CFB
Serials
ABE/2

ABEJA

Vols 1-2 in 1

LA ABEJA MÈDICA.

REVISTA DE LOS DIARIOS
y de las obras de Medicina, Cirugía, Química y Farmacia, Ciencias Físicas y Naturales.

—

TRABAJOS ACADÉMICOS.

REPERTORIO COMPLETO
de Terapéutica, Higiene, Obstetricia, Medicina legal, Toxicología, Veterinaria, Variedades.

—

BIBLIOGRAFÍA.

MEMORIAS

de las

ACADEMIAS DE MEDICINA Y CIRUGIA

DE BARCELONA Y DE PALMA

(Mallorca).

REDACTADA POR UNA SOCIEDAD

de profesores de Medicina, Cirugìa, Farmacia y Ciencias ausiliares.

TOMO II.

BARCELONA,
IMPRENTA DE LA **PROSPERIDAD**, DE ROBERTO TORRES.

—

1847.

nosas, exhalando un olor muy parecido á la leche, las cuales catadas por la enferma, percibió en ellas un gusto decididamente azucarado.

La coincidencia de la supresion láctea con el aumento y olor especial de la orina, dió márgen á fundar la sospecha de una aberracion patológica del movimiento fluxionario lácteo, y llevado por esta idea, mandé á la enferma guardase religiosamente cama, dispuse que se le aplicasen ventosas en las mamas, que se las chuparan con frecuencia, y al propio tiempo, para los efectos de distraer la citada aberracion, llamando ó abocando á la periferia el movimiento fluxionario, prescribí el acetato de amoníaco con la infusion del té, y sinapismos ambulantes.

Planteado este tratamiento, pareció estacionarse la afeccion, bien que no fué dable la estricta observancia de aquel, en razon del prurito de orinar que con mucha frecuencia obligaba á la enferma á levantarse, para satisfacer tan molesta é impertinente necesidad; no obstante insistí en lo mismo por espacio de cuatro dias, época en la que convencido de la inutilidad del tratamiento y apremiado de otra parte por el trastorno de algunas funciones, que hasta aquel entónces habian conservado su ritmo habitual, me resolví apelar á otros medios.

Febrero dia 6. — 36 del parto. —*Mañana:* se presenta nuestra enferma con mucha sed, amargor de boca, sensacion de peso en el epigastrio, náuseas, cefalálgia suborbital, lengua sarrosa y amarillenta, las orinas acrecidas, el pulso deprimido y algo frecuente, vigilia; y si conciliaba el sueño, era este interrumpido por ensueños y por la necesidad de orinar; la piel se presentaba áspera, seca y muy marchita, y alterada la fisonomía. Prescripcion:

R. Syr. ipecacuanh. unciam.
Tinct. alcohol. ejusd. scrupulum.

para dos tomas, á un cuarto de hora de distancia en caso de no producir efecto la primera; dieta de caldo animal.

Dia 7.—37.—*Mañana:* á la primera toma arrojó una cofaina de bílis, y á beneficio de este descarte se disiparon los síntomas gástricos: ha pasado la noche ménos agitada, pero la sed y flujo de orinas siempre en aumento, de suerte que, la cantidad que habia habia fluido en las últimas 24 horas, escedia de veinte cuartillos siendo así que el líquido ingerido entre caldos y bebida no llegaba á quince. Prescripcion:

R. Balsam. copayv. liquid. unciam. semis.
Syr. limon. unciam.
Misce sensim affund.
Aq. stillat. menth. et — flor. aurant. } aa. uncias. duas.
Add. Acid. sulphur. dilut. dracmam. semis.
Laud. liquid. Syd. gutt. XV. Rep.

para tomar una cucharada cada cuatro horas: Dieta: caldos gelatinosos é hidrógala á pasto.

Dia 8.—38.—*Mañana:* Guarda la enferma el *statu quo*, y sigue el tratamiento.

Dia 9.—39.—Sin mas novedad, que la de haber perdido las orinas el gusto azucarado, siguiendo de otra parte mas aumentadas y diáfanas. Tratamiento el mismo, aproximando mas las dósis de la mistura balsámica.

Dia 10.—40.—Amanece muy agravada, ha pasado la noche sumamente agitada, orinado abundantemente, y el líquido escretado desde el dia anterior no bajaba de treinta y dos cuartillos; se notaba igualmente alguna ansiedad, postracion de fuerzas, unas ráfagas de calor y dolor gravativo en los lomos; el pulso abatido y mas frecuente y lo demás *ut supra*. Prescripcion:

R. Alumin. rup. et limat. ferr. rubigin. aa. scrupulum.
Opi. gr. sex.
Misce, f. pilul. n.º XII.

para tomar una cada cuatro horas. Esteriormente se le prescriben baños de asiento en agua fria, la cual contenia en disolucion el sulfato doble de alúmina y potasa; á mas se practican unas cepillaciones secas en las estremidades; se mejora la condicion de los caldos hechos diariamente con el cuerpo de una perdiz, á los cuales se añadió una yema de huevo en tomas alternadas y se menudean á una hora de intérvalo.

Con este tratamiento pareció estacionarse la enfermedad por espacio de catorce dias, observándose mermada en muchos de estos la cantidad de orina; esto no obstante se presentaba mas demacrada nuestra enferma, parecia vislumbrarse la calentura héctica, pululaban algunos síntomas nerviosos, con la estraña circunstancia de no resentirse la mucosa gastro-intestinal. En este concepto seguimos el tratamiento planteado, á escepcion de los baños de asiento, á los cuales reemplazaron los fomentos frios aluminosos en los riñones, y á mas, la administramos algunas misturas antiespasmódicas acomodadas á las circunstancias espuestas.

25.—54. — La enferma sigue agravándose, los síntomas anotados mas acrecidos, las orinas fluyen en mas abundancia, ascendiendo la cantidad espelida en las últimas 24 horas á 36 cuartillos, siendo igualmente de notar otra vez el sabor azucarado. Prescripcion:

R. Balsam. copayv. et tolutan. aa. scrupulum.
Opi. gr. quinque.
Sub. carbonat. ferr. dracmam.
Misce, f. pilul. n.º XL.

para tomar tres cada cuatro horas, dieta la misma, la hidrógala ménos desleida, y reemplazada por la mezcla de agua de cal.

26.—55.—Ha disminuido algun tanto la orina, la postracion de fuerzas y la anfimerina héctica son mas manifiestas y marcadas. Se sigue con el tratamiento y se le añade el cocimiento de la quina roja, para tomar una gicara sobre las píldoras.

Por espacio de diez dias consecutivos se siguió con esta prescripcion, habiendo observado que las orinas, desde el cuarto dia de la observancia de dicho método, perdieron el olor y sabor que acostumbraban, y que su cantidad, comparados unos dias con otros, habia bajado á 24 cuartillos diarios. A pesar de esto la calentura lenta continuaba, y la enferma se hallaba constituida en un verdadero marasmo, lo que no es raro; pues que *á diuturnitate morbi marcesit corpus*. En este estado nos juntamos con el profesor D. Ramon Costa, y ensayamos las emulsiones formadas con las bellotas de roble tostadas, dejando las píldoras balsámicas.

Marzo dia 8.—65.—Acrecimiento considerable de orina muy cristalina, pero sin sabor, ni olor; algunos síntomas de ocupacion gástrica, constipacion de vientre y lo demás *ut supra*. Prescripcion: Se reitera el jarabe de ipecacuana y las píldoras balsámicas, sin dejar las emulsiones.

9.—66.—La enferma ha arrojado una cantidad de bilis, y esperimenta algun alivio, no obstante de haber corrido abundantemente las orinas, cuya cantidad arrojada en las 24 horas, llegaba á 40 cuartillos. Prescripcion: Se sigue con las píldoras balsámicas y la tintura de quina, se suspenden las emulsiones y se practica un linimento compuesto del aceite esencial de trementima y el láudano en los riñones. Dieta reparadora lo mas posible.

10.—67.—Alguna rebaja, las orinas escretadas no llegaban de un tercio á la cantidad del dia anterior. Tratamiento el mismo.

11.—68.—Guarda la enferma el *statu quo*, con la circunstancia de sobrevenirle una lipotimia si se retarda mas de media hora el tomar alimento. Tratamiento el mismo.

Se sigue con este método por espacio de doce dias, presentándose estacionario el afecto y con vislumbre de mejoría, cuando á los 23 de marzo sin poder apear la causa, la encontré muy mal parada, las orinas otra vez aumentadas, pero diáfanas, inodoras é insípidas, la calentura habia recrudecido, siendo mayor la postracion de fuerzas físicas. Prescripcion:

R. Alumín. rup. dracmam.
Solv. in Decoct. cort. fruct. punic. granat. libram.
Colat. add. Syr. cydon. uncias duas.
Repone.

para tomar una cucharada cada hora, y un parche del emplasto estíptico de Swediaur que debia cubrir los riñones.

24.—79.—*Mañana*. Alguna rebaja; se sigue con el tratamiento.

25.—80.—Continua el alivio é incomoda á la enferma la constipacion de vientre, que de ocho dias observa. Se le administra una lavativa comun.

26.—81.—Las orinas han disminuido considerablemente y se observa reducida su cantidad en las últimas 24 horas á 18 cuartillos; la enferma ha descansado tranquilamente la mayor parte de la noche, el pulso ha perdido mucho de su frecuencia y la fisonomía se presenta mas animada; por lo que se sigue con el tratamiento y se repite el enema.

27.—82.—Guarda la enferma el *statu quo* á poca diferencia y contando que la estipticidad de vientre era ocasionada, no tan solo por el abocamiento del líquido á las vias urinarias, si que tambien por la energía de los astringentes administrados; y de otra parte tomando en cuenta la aversion que mostraba la enferma por el citado cocimiento, la prescribí unas píldoras drásticas en cuya composicion entraban la coloquintida, el áloes y el diagridio.

28.—83.—Ha pasado buena noche, ha obrado dos deposiciones abundantes de escrementos caprinos, las orinas han disminuido de un cuartillo y por el olfato se descubre que han recobrado las cualidades que les son propias en el estado fisiológico. Tratamiento el mismo.

29.—84.—Sigue la mejora algo mas pronunciada, pero las orinas corren lo mismo. Prescripcion:

R. Extract. ratanh. dracm.
Alumin. rup. dracmam. semis.
Opi. gr. sex.
Misce, f. pilul. n.º xxx.

para diez dósis á 4 horas de distancia, tomando por la mañana una de las drásticas prescritas anteriormente. Se reitera el emplasto de Swediaur, que se habia licuado.

Doce dias discurrieron sin esperimentar novedad nuestra enferma, disminuyendo progresivamente el flujo de orinas, cediendo paulatinamente

la calentura y mejorando el estado de fuerzas, por lo que se la permite tomar alimento sólido con alguna abundancia.

Abril dia 11. — 96. — Amanece la enferma con síntomas de gastricismo, efecto probablemente de haber cenado en esceso. Las orinas en las últimas 24 horas se hallan reducidas á ocho cuartillos. Prescripcion: Se reitera el jarabe de ipecacuana y se suspende el uso de los astringentes.

12. —97. — El emético ha obrado grandemente, y no presentándose otras indicaciones que las de dar tono á aquel organismo amomiado, estendí la siguiente fórmula.

℞. Sulphat. quin. } aa. scrupulum.
Aloe. succotrin. }
OEthiop. martial. } aa. dracmam.
Extract. gentian. }
Misce, f. pilul. n.º LX.

para tomar seis por la mañana y otras tantas por la tarde.

Por espacio de un mes se siguió este tratamiento asociado de una dieta restauradora, pasado el cual nuestra enferma se sintió enteramente restablecida y se ocupó sin estorbo en los quehaceres domésticos de su incumbencia.

A los 15 dias de entregarse impunemente á sus tareas ordinarias, á consecuencia de una enérgica pasion de ánimo deprimente, se vió súbitamente reproducida la citada dolencia, la cual se medicó oportunamente con la aplicacion del emplasto de Swediaur en los riñones y unas pildoras confeccionadas del asafetida y opio, quedando enteramente libre al tercer dia de esta medicacion.

Reflexiones. — Esta enfermedad, si bien se observa con mas frecuencia en los paises bajos y húmedos, de lo que nos dan constante testimonio la Holanda y la Inglaterra; no deja inmunes los terrenos de circunstancias opuestas, donde la influencia de la atmósfera protege la exhalacion cutánea.

Varias especies de *diabetes* conoció Sauvages; pero la division mas generalmente admitida entre los prácticos es, en sacarina ó melosa, y en no azucarada, aguanosa ó espuria. Con ambas investiduras se presentó la afeccion descrita; pues si bien en el primer exámen se reconoció en las orinas el sabor azucarado, perdió esta cualidad despues de la administracion de los balsámicos, sin que por esta circunstancia cediese la enfermedad, ni se apaciguasen los síntomas.

Difícil es designar la causa productora del *dipsacus* en general; imposible por ahora es rasgar el velo que envuelve este árcano. Y por mas que se haya estudiado en el cadáver la naturaleza de esta afeccion, jamás los resultados han sido concluyentes para resolver definitivamente, si la causa próxima consiste en el estado de hipertrofia renal, á cuya opinion parece adherirse el profesor Andral, espresándose en estos términos: *L' hypertrofie des reins est une des lesions les plus communes qu' on ait rencontré dans les cas de diabete.* (*Précis d' anatomiepathologique*; *tom.* 2, *part.* 2, *pág.* 617). O bien por la contraria, si debe atribuirse á un estado de anemia caracterizado por la flojedad y palidez del tegido de los riñones, cual estado por muchos siglos habia sido reconocido y considerado cómo la causa próxima de esta enfermedad. Bajo este concepto, y no siendo fácil por otra parte aclarar ni dar la razon de los hechos, en el supuesto de existir necesariamente vicios orgánicos para la produccion del afecto que nos ocupa, me parece prudente, adoptando el lenguage de J. P. Franch, con referencia á esta controversia: *fateri scientiæ paupertatem* y apoyar la razon de los resultados en una perversion indefinible de la *vita peculiaris organorum.* Y concretándome ahora al caso en cuestion, puedo aducir á favor del aserto, el haber retoñado en nuestra enferma dicho mal á consecuencia de haber sufrido una pasion de ánimo deprimente, cuando habia obtenido ya la curacion con los medios y con la brevedad que en su correspondiente lugar dejo anotados.

Ménos divergencia de opiniones se observa referente al exámen de la composicion química de las orinas en los afectados de *diabetes*; así es, que en la variedad llamada sacarina, es sin contradiccion reconocida la presencia del azúcar en mas ó ménos cantidad, y la falta de úrea y ácido urico; y en la espuria ó no azucarada, segun el citado Andral, las orinas dan esclusivamente por resultado analítico agua y una insignificante cantidad de materia animal. Sin embargo en nuestra enferma, el estado de marasmo y anemia parecia acrecer con la misma proporcion, que cuando se notaba el sabor azucarado; lo que prueba hasta cierto punto, que no seria insignificante la pérdida de sustancia animal que sufria, y por lo mismo se puede inferir, que los resultados del análisis químico deben ser tan varios, cuanto lo son las condiciones de los individuos que se hallan con iguales ó semejantes sufrimientos: y que tan solo por este medio se pone de manifiesto la presencia del principio sacarino, que sustituye á la úrea y ácido úri-

co, cuya reasuncion, en el caso presente, presagió el alivio y restablecimiento de la enferma.

El pronóstico de esta enfermedad es por lo comun muy funesto; asi lo sienten Areteo, Cullen con otros prácticos respetables, á cuyo dictámen se adhiere J. Pedro Franch en su *Epith. de curand. homin. morb. tom.* 5. *Ex dictis, quam veri diabetis infausta plerumque sit prognosis, jam satis comparet.*

Muy someros son los conocimientos que posee la ciencia con respecto á la etiología y naturaleza de esta afeccion, y por consecuencia necesaria, muy vaga é insuficiente se debe reputar la terapéutica establecida; de suerte que, J. P. Franch en sus citados escritos se lamenta en estos términos: *atque in ipso diabete, tam multa, tamque contraria inter se auxilia laudata fuerunt, ut vel ex hac sola rationis medendi inconstantia, plurimorum jam nimis manifestetur inertia.* Esto no obstante, parece que en el caso en cuestion, si se hubiese de designar ó suponer lesion física en los riñones, el carácter anatómico de la misma seria indudablemente la anemia; á pesar de que el reconocimiento de un determinado fenómeno anatómico, cómo llevo dicho, si bien podria dar razon del aumento de orinas, nada de otra parte aclararia con referencia á las modificaciones que sufre la composicion química de este líquido en los diferentes sugetos afectados de dicha dolencia, ni en las alternativas que se observan en un mismo individuo; por lo que parece, que la causa próxima de esta afeccion debe constituirse esclusivamente en la citada perversion del principio de vida peculiar á cada órgano, y que la division comunmente admitida de la enfermedad, no es de tanto peso por sus resultados, cómo lo han sentado muchos prácticos recomendables; pues que la presencia ó falta del principio sacarino en las orinas de los que sufren el *diabetes*, debe considerarse accidental ó cómo circunstancia secundaria de la naturaleza del afecto, susceptible de variaciones en el curso de una misma enfermedad, cómo se desprende de la historia que precede, á cuyo parecer se adhiere M. Dezeimeris en su memoria inserta en el tomo 9.° *Memoires de Societé-Médicale d'Emulation.*

Con arreglo á lo espuesto planteé la terapéutica que dejo consignada, la cual, si bien fué seguida de un éxito el mas favorable, no me es fácil designar el agente al que fué debida la curacion; por lo que, sometiendo á la ilustracion de mis lectores la franca y sencilla esplanacion de los hechos observados, concluiré con el profesor de Leyden: *Interim, ut fas, serio omnem rem expendi, qua possum animi acerrima applicatione, liberosque sensus sermone simplici effero.* (*Consult. Medic.*)

Hospitalet de Llobregat 15 *de agosto de* 1846.

HEMATEMESIS CURADA CON EL BÁLSAMO DE MALATS; por D. Salvador Cabra. — En una estensa relacion de las enfermedades que reinaron en Sta. Coloma de Farnés y su comarca durante los rigurosos calores del verano último que D. Salvador Cabra, subdelegado de medicina y cirugía de aquel distrito, remitió á la M. I. Academia de medicina y cirugía de Barcelona, se encuentra descrito un caso interesante de hematemesis, que habiéndose resistido á todos los remedios recomendados por los mas célebres autores y á otros varios que la larga esperiencia del doctor Cabra le aconsejó, cedió con satisfaccion de este práctico al uso del bálsamo de Malats. Al dar el autor noticia de dicha enfermedad se espresa en los siguientes términos.

«El 13 de agosto último por la noche, fuí llamado con urgencia para que pasase á visitar á Antonia Camps y Rigalós, de estado casada, de edad treinta y ocho años, que criaba un niño de veinte y siete meses, flaca, mal alimentada y de un temperamento bilioso. ¡Cuál fué mi sorpresa al ver á la enferma! La encontré abatida y cómo nadando en la sangre que acababa de arrojar, la cual seguramente escedia de cinco libras; la sangre era flúida y roja; la enferma tenia gran dificultad de respirar, pulsos muy débiles, náuseas continuas y dolores insoportables en el epigastrio. En tal estado me decidí á prescribirle una mistura antiespasmódica muy cargada de láudano, y en seguida me valí del estracto de ratania á la dósis de media dracma añadiendo tres granos de alumbre; con este método pasó la enferma, sin aquejar otro mal que una gran dificultad de respirar, dolores en el epigastrio, observándose principalmente unos pulsos muy débiles hasta el dia 14 por la madrugada en que se presentaron nuevamente los vómitos de sangre tambien flúida y roja, y cámaras de sangre negra y cuajada con mucha sed; en vista de esto seguí el mismo plan si bien aumenté la dósis, y prescribí al mismo tiempo el cocimiento de ortigas á pasto acidulado con el ácido sulfúrico, y lavativas de leche con azúcar. Parado el vómito, fué reemplazado

por deyecciones alvinas de sangre negra y cuajada, no cesando la dificultad de respirar ni ménos los dolores : siguió en este estado hasta el dia 16 por la tarde (tercero de la enfermedad), en que se volvieron á reproducir los vómitos de sangre negra y cuajada si bien en ménos cantidad ; añadí entónces al estracto de ratania el sulfato de zinc , prescribí unos baños de las estremidades superiores y sinapismos ambulantes por todo el cuerpo. Por la noche parecia que la enferma estaba algo mejorada , pues habian cesado los vómitos , y las deyecciones estaban muy poco teñidas de sangre ; y si bien no habian cesado la dificultad de respirar ni los dolores , era mas moderada la sed. Continuó en este estado y con los mismos remedios hasta el dia 16 (cuarto de la enfermedad). A las cuatro de la tarde de este dia me llamaron á toda prisa , y ¡ cuál fué mi confusion ! encuentro á la enferma que acababa de arrojar por la boca y ano una enorme cantidad de sangre, parte roja y parte cuajada; sin pulso ; con la cara cadavérica ; sin dar ningun otro señal de vida que un movimiento opresivo en el epigastrio. Creí que la enferma iba á espirar al momento. A pesar de esto , me ocurrió la idea de probar darle media dracma de bálsamo de Malats disuelto en una cucharada de caldo que tragó con no poca dificultad. Al avisarme al cabo de media hora de haber tomado el bálsamo que la enferma parecia que iba entrando en calor , prescribo una segunda dósis igual á la primera de dicho bálsamo, y que le pusiesen en el epigastrio una tostada de pan rociada con vino generoso y espolvoreada con polvos de nuez moscada , clavos de especie y canela, no descuidando la aplicacion de los rubefacientes por todo el cuerpo.

» Apénas pasó una hora, vinieron á buscarme diciéndome que la enferma habia recobrado la palabra y deseaba verme. ¡ Qué satisfaccion no tuve cuando al verme llegar la enferma me dijo con voz muy clara, que se hallaba en tan buen estado que le parecia gozaba de todas las satisfacciones de este mundo y que solo esperimentaba una pequeña dificultad en el respirar ! Habiéndome pedido algunas gotas de vino generoso , mandé que le dieran una cucharada , y que despues de pasado un cuarto de hora le administrasen otra media dracma de bálsamo de Malats en dos cucharadas de caldo de gallina. Pasó la noche tomando cada media hora cuatro ó cinco cucharadas de caldo , y dos dósis solamente de dicho bálsamo.

» El dia 17 (quinto de la enfermedad), encontré á la enferma restablecida del todo , sin haber arrojado mas sangre por la boca ni por el ano , desde la propinacion de la primera dósis del mencionado bálsamo. La dificultad de respirar habia cesado , asimismo que los dolores del epigastrio y la sed : en una palabra , todos los síntomas se habian desvanecido, y la enferma quedó completamente restablecida. Desde este dia y sin haber tomado mas que caldo , sémola , arroz y despues carne asada y buen vino , se encuentra la enferma buena y ocupada en el dia á sus trabajos ordinarios , comiendo ya los alimentos propios y acostumbrados á su clase.»

Al terminar la relacion el autor, dice que pareciéndole estraño que el bálsamo de Malats hubiese sido el verdadero específico de tan terrible enfermedad , no duda que los prácticos ensayarán este remedio ; y que si sus efectos corresponden á los obtenidos por el autor, podremos decir que el año 1846 será recordado con placer en la posteridad por haberse descubierto en él el verdadero específico de una enfermedad tan mortífera.

Añade en seguida, que tal vez se estrañará que caracterizase la dolencia de hematemesis y no de melena , respecto de las muchas evacuaciones alvinas de sangre negra y cuajada que tuvieron lugar ; pero cómo el autor opina que la melena solo es una variedad notable , que tiene las mayores relaciones con la hematemesis, y que una y otra son producidas por evacuacion sanguínea por exhalacion de la membrana mucosa del canal digestivo , no titubea en darle solo el nombre de hematemesis suprimiendo el de melena.

DE LAS NEURALGIAS : CONFUSION POSIBLE DE ELLAS CON DIVERSAS ENFERMEDADES.—CARACTÉRES DIAGNÓSTICOS DIFERENTES DE LA NEURALGIA Y DE LA NEURÍTIS.

— Nada mas fácil si hemos de dar crédito á la mayor parte de los autores , cómo el diagnóstico de las neuralgias ; invasion brusca , súbita , de un dolor en el trayecto de un nervio , llegando en seguida al mas alto grado de intensidad , desapareciendo todo de una vez para reaparecer bruscamente por accesos é intérvalos variables , disminuyendo ó cesando del todo por la compresion que los enfermos instintivamente se hacen ; tales son los caractéres que cuando se hallan reunidos no permiten en efecto confundir esta afeccion con ninguna otra. Pero se encuentran siempre estos caractéres delineados con igual

grado de precision, para que no sea posible alguna vez equivocarnos acerca el orígen y naturaleza real del dolor y no nos haga titubear en la eleccion de la medicacion que debemos escojer. Los dos ejemplos siguientes atestiguarán á la vez las dificultades que puede presentar un tal diagnóstico y las dudas que pueden tener en tal caso los mas hábiles prácticos.

Obs. 1.ª—Una muger entró en el Hôtel-Dieu, atacada desde algunos dias de un dolor vivo, agudo y lancinante, irradiando de los lomos á la region isquiática y estendiéndose á lo largo del muslo, á la rodilla y aun algunas veces hasta el pié izquierdo siguiendo el trayecto del nervio poplíteo. El dolor aumentaba tanto por la presion cómo por los movimientos del miembro. No habia calentura, todas las funciones orgánicas se ejercian regularmente. Se aplicaron vegigatorios ambulantes con la creencia de que era una neuralgia ciática, pero no produjeron ningun alivio. El diagnóstico que al principio no habia parecido dudoso, lo fué despues que se paró mas la atencion. M. Rostan se preguntó, si en lugar de una ciática podia ser una enfermedad que empezaba en la articulacion coxo-femoral. En este estado de incertitud recurrió á un hábil cirujano, quien, despues de un exámen minucioso, pensó, cómo él, que el diagnóstico era muy oscuro y que era imposible decidirse.

El segundo caso no deja ménos incertidumbre.

Obs. 2.ª—Se trata de una niña que sufria desde un año dolores que, cómo en la enferma precedente, irradiaban de la region isquiática á lo largo del trayecto del nervio poplíteo esterno, hasta el pié; habia sido tratada con los revulsivos ántes de su entrada en el hospital sin esperimentar alivio notable. El dolor parecia esperimentarse profundamente; desde el principio habia sido continuo, aumentando por la presion y calor de la cama. Un exámen atento de la enferma hizo descubrir en la parte esterna del miembro pelviano, sitio del dolor, una porcion de manchas pardas algo cobrizas que no desaparecian apretándolas con el dedo. Esta última circunstancia, en una enfermedad tan rebelde, hizo dudar á Rostan. Se preguntó si podria tener esta enferma una afeccion específica antecedente que pudiese dar cuenta de estos fenómenos, si el dolor profundo que sufria tendria asiento en el trayecto del hueso, en una palabra, si seria esto un dolor esteoscopo patognomónico de una enfermedad sifilítica antigua. Preguntada esta muger acerca este punto dijo haber padecido solamente un flujo blanco, pero no pudo saber si habia tenido chancres ú otro síntoma consecutivo. ¿Este flujo era sifilítico? Ya se conoce que es imposible afirmar nada acerca de esto. En este caso pues, aun quedó y debió quedar la duda.

Acabamos de ver dos ejemplos de las dificultades que puede ofrecer el diagnóstico de las neuralgias, dos casos de neuralgia ciática, que al principio no parecian dudosos, y que sin embargo despues de un maduro exámen, quedó indecisa la cuestion de saber si la una era debida á una coxalgia incipiente y la otra á una afeccion sifilítica crónica. ¿Pero no hay otras afecciones con las que las neuralgias tienen puntos de contacto bastante numerosos para que se puedan confundir fácilmente y tomarlas reciprocamente la una por la otra? ¿Y para no citar sino una sola afeccion que reside en los nervios mismos, la neurítis por ejemplo puede siempre distinguirse con facilidad de la neuralgia? Rostan ha emitido acerca esta cuestion algunas consideraciones que no están destituidas de interés. «Y por de pronto se ha preguntado este profesor, ¿hay una neurítis, una verdadera inflamacion de la pulpa nerviosa, ó bien la enfermedad que se manifiesta con un dolor muy vivo, que se estiende por el trayecto del nervio es siempre sin lesion apreciable á los sentidos?» Para él esto no es objeto de duda, hay neurítis cómo hay neuralgias. «Es evidente, dice, que los nervios pueden inflarmarse: se inflaman en las heridas, á consecuencia de las amputaciones; esta inflamacion se manifiesta con todas las señales propias de las inflamaciones: aumento de volúmen, coloracion, algunas veces supuracion ya del mismo nervio, ya solamente del neurilema, etc.» La existencia de la neurítis ha sido puesta fuera de duda por los trabajos de Cotugno, de Wolf, de Chaussier, de Dugés y recientemente por los de Martinet, Parent y Valleix. En una preciosa tésis sostenida en la Facultad de Mompeller por M. Dubreuilh (de Burdeos), se encuentra la confirmacion esperimental de todos los hechos adquiridos por los precedentes observadores. M. Dubreuilh ha demostrado por esperimentos directos en animales, que no solamente el neurilema, cómo lo habian pretendido algunos autores, si que tambien la pulpa nerviosa por sí misma es susceptible de inflamarse, y la inflamacion de los nervios presenta la marcha, las diversas terminaciones y los caractéres anatómicos de las demás inflamaciones.

La neurítis existe pues anatómicamente ; pero presenta durante la vida síntomas propios por los que se la pueda distinguir del simple dolor nervioso , de la neuralgia? Aquí está la cuestion. Se dan cómo caractéres patognomónicos de la neurítis el dolor en el trayecto del nervio con un poco de hinchazon y de rubicundez en la region dolorida, continuidad del dolor , sensibilidad escesiva que aumenta con la mas ligera presion. Si por una parte estos son los caractéres de la neurítis y están por otra tan separados de los de la neuralgia, nada será mas fácil de distinguir. Pero no siempre sucede así y los fenómenos muy á menudo parecen confundirse. Por ejemplo, Valleix ha demostrado que el dolor aumentaba á menudo por la presion en las neuralgias intercostales y que no era siempre intermitente. Entónces ¿ cuáles son los caractéres diferenciales de la neurítis y de la neuralgia? Y sin embargo, no hay nadie que no esté penetrado de la importancia de tal distincion en la cual se fundan las indicaciones del tratamiento del todo diferente.

Con todo , digamos que algunas veces los síntomas de la neuralgia y los de la neurítis son efectivamente bien marcados , para que podamos al primer aspecto distinguirlos ; esta confusion cesará en la mayor parte de casos si en lugar de atenernos á la apreciacion sola de los fenómenos actuales, se preguntan con cuidado los antecedentes, la marcha de la enfermedad y sobre todo las causas que le han dado lugar. Este último órden de consideraciones, es particularmente de la mas alta importancia en la cuestion. Por otra parte , al paso que las neuralgias son estremamente frecuentes y que nacen lo mas á menudo sin causa conocida apreciable ó sin influencia de causas reales ó aparentes las mas diversas, la neurítis, muy rara , al contrario, es determinada lo mas ordinariamente por causas conocidas, fáciles de apreciar y que pueden ser reducidas todas á un solo y mismo mecanismo. Analizando los hechos mejor demostrados de neurítis, se ve en efecto, que salvo los casos de neurítis que Dugés ha atribuido al estado puerperal, y aun estos no difieren en cuanto al mecanismo de su produccion de los que queremos hablar , salvo estos casos decimos , las neurítis reconocen por causas lesiones físicas , heridas , picaduras , estirones ó contusiones, la accion del calórico concentrado ó de un cáustico á la proximidad de un nervio , una ligadura, la compresion por un cuerpo estraño ó un tumor vecino, etc.; en una palabra, las neurítis son casi siempre sino en todas ocasiones, el resultado de una causa traumática, al paso que las neuralgias son afecciones esencialmente espontáneas, ligadas á una modificacion esencial del organismo , de la que ellas no son mas que una espresion sintomática , y las causas que las producen han llevado su accion mas allá de los puntos de la economía en los que se manifiesta su accion.

Pero si esta distincion es racional especulativamente , si ella es algunas veces posible y útil en la práctica , sobre todo cuando se trata de neuralgias y neurítis recientes y agudas , no es menester disimularnos que en algunos casos de neurítis crónica esta distincion dejará muy pronto de ser posible ; pues está demostrado por algunas observaciones rigurosas, que neuralgias que remontan á una data muy antigua, á treinta, cuarenta , cincuenta años por ejemplo , cómo se han visto , han conservado durante este tiempo su fisonomía y marcha especiales, no dejando despues de la muerte ninguna señal apreciable de alteracion ; lo mas á menudo sucede, al contrario, por la influencia de la repeticion é intensidad reciente de los accesos , que la testura del nervio acaba por alterarse , de modo que algunas veces es difícil con el exámen necroscópico reconocer si esta alteracion es primitiva , si pertenece á una neuralgia verdadera ó á una inflamacion antigua del neurilema ó de la pulpa nerviosa. Estas dos afecciones por otra parte no son de tal modo estrañas la una á la otra que no puedan existir á la vez , confundirse, engendrarse recíprocamente y desde entónces se concibe la inutilidad , al mismo tiempo que la imposibilidad de separar claramente sus caractéres.

(*L'Ab. méd.*)

DISENTERIAS REBELDES.—Mr. Thomson recomienda el aceite de ricino contra las diferentes especies de disenterias de los niños , y no duda en mirar este medio cómo específico ; pero yo he adoptado otro que indico cómo cierto á los prácticos. Ha sido ensayado en el hospital de san Luis , por Malgaigne, siempre con felíz resultado, en los casos de disenterias rebeldes á todos los tratamientos racionales , de quince , diez y ocho ó veinte meses.

T.	Ácido nítrico. . . .	aa. 1 dracma.
	— sulfúrico. . .	
	Agua destilada.	2 libras.

Agítese el líquido á lo ménos media hora , y

dése una cucharada por la mañana, otra por la tarde y otra á la mañana siguiente. Aguárdese por veinte y cuatro horas el efecto del medicamento y vuélvase á dar sino ha producido el efecto esperado.

La tintura de ácido fosfórico, 1 drac., en la misma cantidad de agua destilada, me ha ido muy bien en casos de disenteria epidémica. — GOURÉ, doctor en medicina.

(*L'Ab. méd.*)

CIRUGÍA.

HIDROFOBIA RABIOSA TRATADA AL PRINCIPIO CON EL PLAN ANTIFLOJÍSTICO, DESPUES CON EL MERCURIAL Y CALMANTE, QUE TERMINÓ CON LA MUERTE Á LAS 30 HORAS DE HABER ENTRADO EL PACIENTE EN EL HOSPITAL MILITAR DE TARRAGONA.-*Observacion remitida á la Academia de medicina y cirugía de Barcelona por su socio corresponsal* D. DOMINGO TORÁ.

—Jaime Febrés, sub-cabo de mozos de la escuadras de Riudoms, de edad 34 años, y de constitucion robusta; estando en el servicio de una parada en la noche del 20 de octubre último con su escuadra, aislado en su punto, fué imprevista y repentinamente acometido de un lobo lanzándose violentamente encima de él y con el que lidió un rato, y teniéndole derecho y abrazado, le mordió el sombrero dejando sus alas llenas de babas y traspasadas por sus dientes, se le imprimieron dos pequeñas heridas en la frente ó parte superior y anterior de la cabeza. Acudieron los otros mozos para librarle, y echaron tres tiros de bala al lobo, de cuyas resultas se supo habia muerto cerca el pueblo de García. No cuidó el sub-cabo de aplicar otro remedio que frotar con vinagre aquellas dos pequeñas heridas. Continuó sus servicios con robusta salud, observando no obstante los mozos dependientes que predominaba al sub-cabo una especie de tristeza y melancolía no acostumbrada por ser de un carácter festivo y complaciente; pero ni el herido ni sus compañeros hicieron mérito de aquella escena.

El dia 5 de noviembre último, que estaba situada dicha escuadra en esta plaza de Tarragona, fué invadido Febrés por la mañana de una violenta cefalalgia, opresion de pecho con grande sufocacion que atribuia á un resfriado por haberse levantado de la cama en la noche anterior con motivo de haber llamado en la puerta, y se sobresaltó temiendo una novedad en la plaza. Hizo llamar á un médico de la ciudad para visitarle, quien le ordenó sangrarse, adietarse y le dispuso un plan atemperante en vista de los síntomas espresados y de presentarse un sugeto robusto y bien constituido.

En la noche del mismo dia, fuí llamado para asistirle por estar dicho sub-cabo alojado cerca de mi habitacion. Acababa de dársele un pediluvio para aligerar su dolor de cabeza, se le habia sangrado, y no manifestaba su pulso dureza, ni plenitud; aquejaba intensa cefalalgia, una constriccion de garganta y difícil deglucion, grande angustia en los precordios y continua inquietud. Se continuó con el plan antiflogístico sin repetir la sangría.

El dia 6 por la mañana estaban exasperados todos los síntomas ménos la cefalalgia. Pasó la noche con vigilia casi contínua, sueños inquietos, turbados y terribles, no habiendo podido tragar ninguna bebida diciendo que se ahogaba al tomarla. Me convencí de esta verdad, pues al presentarle agua ú otro líquido para beber entraba en unas convulsiones sorprendentes, temblores y ansiedad increible. Pedí que llamasen en junta el otro médico que le asistió por primera vez, y el enfermo se resistió, diciendo que le habian despedido y que no lo quería. Dispuse otra sangría, lavativas y cataplasmas emolientes al vientre y cuello, un ligero antiespasmódico y revulsivos en las estremidades inferiores, pues manifestaba un pulso mas lleno y duro, náuseas y vómitos de materiales mucoso-biliosos.

Por la noche fué preciso pasarlo al hospital militar á ruegos é instancias de la casa en que estaba alojado el malhadado mozo. Colocado ya en una habitacion aislada de dicho hospital, llamé en junta á mi compañero D. José Francisco Catalá, ayudante de cirugía, y en vista de los síntomas descritos, de la relacion dada por los mozos de lo acontecido y referido ya, convenimos unánimes en diagnosticar una *hidrofobia rabiosa*, y acordamos rebajado ya el estado flogístico, prescribirle el plan mercurial y sedante. Unas fricciones en las sienes y tras las orejas con el ungüento mercurial terciado, y unas píldoras de los calomelanos con el opio en dósis algo altas y frecuentes constituyeron la terapéutica.

El dia 7 se graduaron todos los síntomas, presentando el cuadro mas lastimoso. Sed insaciable con horror á la bebida, lengua áspera y blanquizca, boca abierta, voz ronca, gritos continuos, discordancia de ideas, esfuerzos violentos que no

podian sujetar cuatro mozos que continuamente le asistian, coleccion de abundante espuma por la boca con conato de echarla á los circunstantes, ardor de morder ménos á sus compañeros, mordiendo su pañuelo, delirio, estado de furor y desesperacion, cómo que fué indispensable atarlo en la cama tendida en el suelo. Siguió la terapéutica.

A las 10 horas de la noche, lo ví en un estado de calma con sudor frio y pervigilio. Se le administraron los SS. Oleos y le dispuse una mistura antiespasmódica. Tuvo la noche inquieta con fuerte delirio y espiró á las dos horas de la madrugada del dia 8, habiéndose ántes levantado con un espantoso grito junto con el gergon al que estaba sujetado por todas sus estremidades, segun refirieron los mozos que asistieron y vigilaron su desgraciado compañero.

Por una irresistible repugnancia y para evitar la sandez del vulgo que siempre satiriza la conducta del profesor, no se verificó la autopsia cadavérica.

Reflexiones. — *Nec desperandum tamen, ob exempla jam in aliis venenis constantia, de inveniendo hujus singularis veneni antídoto singulari.*

Boerhaavii aphorism. 1146, *de rabie canina.*

Han trascurrido dilatados años, y el antidoto del virus rabífico no se ha encontrado. Ni el raciocinio, ni la analogía, ni el acaso, inventor de heróicos remedios, han podido hasta ahora correr el velo que oculta la malignidad de tan atroz veneno. Las halagüeñas esperanzas del célebre Boerhaave quedan todavía sin cumplir.

La terapéutica de la rabia ha recibido innumerables socorros de los tres reinos de la naturaleza junto con sus gefes que los han manejado con mas ó ménos tino, pero todos ineficaces.

Astruc, Sauvages, Vogel, Desault y otros, partiendo de un cálculo de analogía racional se eclipsaron con el uso del mercurio y sus preparados, lo mismo que el Dr. C. W. Smerdon con el galvanismo, y Brugnatelli, catedrático de Pavía, con el hidrocloro fundando su eficacia en la prontitud con que descompone las sustancias animales y destruye sus efluvios.

Los partidarios de las cantáridas, de las carralejas y otros recursos del reino animal quedaron igualmente burlados.

El reino vejetal ha suministrado un inmenso catálogo de sus productos que han patentizado su debilidad para combatír á ese gigante hidrofóbico, que con su saña y ferocidad ha destruido á cuantos han tenido la desgracia de ser acometidos. La *anagallis arvensis* de los alemanes; el *alisma plantago* en Nueva-York; la *scutellaria lateríflora* de la Nueva Jersey, etc., han perdido su fama.

En fin, el celebrado *ormskirk* de los ingleses, el famoso remedio de J. M. Crous en Nueva York; el *tronquin*, la piedra de serpiente en la Virginia, las pildoras *carnativas*, etc., etc., todos han manifestado su inercia.

El uso atrevido de la lanceta *ad animi deliquium* proyectada ya por Boerhaave, ensayada por otros y últimamente aconsejada por Hufeland insiguiendo el nuevo método inglés, ha sido insuficiente para aplacar la crueldad del veneno.

La autopsia cadavérica tampoco ha sufragado conocimientos positivos de la naturaleza del veneno. Léanse en la historia de la hidrofobia, las disecciones cadavéricas de los fallecidos de la rabia. Ya se observan flógosis en la laringe, y otros órganos de los aparatos de deglucion y digestion; ya gangrena ó tendencia á ella con otras muchas alteraciones morbosas, y la afeccion es considerada de naturaleza inflamatoría. Ya no se ve la menor alteracion morbosa en las fauces, diafragma, estómago, intestinos, ni vestigio de inflamacion, y se ha creído que el virus obraba sobre el sistema nervioso, clasificando de nerviosa y espasmódica la enfermedad, predominando á mas los síntomas convulsivos y otras anomalias sorprendentes que se atribuyen al referido sistema. Asi con justa razon se reputa la hidrofobia cómo el escollo de la medicina.

No puedo dejar aquí en olvido, que llamó mi atencion, y quisiera M. I. S. que llamase la de todos los profesores españoles, de las autoridades y del gobierno, un artículo inserto en el Boletin de medicina, cirugía y farmacia del 6 de agosto de 1835, sobre la eficacia de la corteza ó cáscara del *mesto* (Rhamnus alaternus Linei) cómo poderoso preservativo especifico contra la rabia, que propone el médico de Aracena, D. José María de Fuente. Este desinteresado profesor que no le animaban miras de ambicion sino el bien de la humanidad, suplicó al doctor en farmacia don Justo Muñoz, hoy dia Inspector supernumerario de farmacia del cuerpo de Sanidad militar, le hiciera una descripcion botánica del *mesto* por carecer de los conocimientos suficientes acerca este arbusto que se cria en Sierra Morena y en las partes donde hay encinas. Si los hechos prácticos que se citan en dicho Boletin, y el que inserta en su

corroboracion el facultativo de Alburquerque don José Macon, en otro Boletin del 10 de diciembre de 1842, son bien observados é imparciales, cómo es de creer, no dudo, que confirmados por una constante y repetida esperiencia, podrá tributarse al médico de Aracena la gloria de inventor del antidoto antihidrofóbico que vaticinó el catedratico de Leyden, asi cómo al doctor Jenner (Eduardo) se le condecoró con la fama de inventor de la vacunacion.

Tampoco dudo, que si el *mesto* fuese arbusto exótico, y el profesor que lo ha ensayado con feliz suceso fuese estrangero ó ultramontano, hubiera llamado mas la consideracion que una sustancia indigena usada por un médico español, aunque hasta ahora no se ha presentado adversario que contradiga la eficacia y virtud de aquella planta.

Sin embargo del lamentable estado de una incierta terapéutica en sentencia de Boerhaave: *curatio omnis hactenus, paucissima exceperis incerta, tam prophylactica quam therapeutica*, ¿hemos cruel é inhumanamente de despreciar todo tratamiento y sufocar ó acabar con la vida de los hidrofobos cómo neciamente se persuade y propala el vulgo cuando ha fallecido alguno de ellos, con amargo sentimiento del profesor? *Nihil crudelius quam abjecta curatela omni statim negligere, aut suffocare*, dice el mismo autor, en el aforismo 1145, el que comenta nuestro esclarecido Soldevilla en estos términos: «Hidrophobos *negligere* nihil crudelius: *suffocare* impium, inhumanum, criminale!»

Al redactar M. I. S. la antecedente observacion, no me he propuesto dilucidar ninguna cuestion interesante acerca el diagnóstico y tratamiento de la hidrofobia cuya enfermedad he visto y tratado por primera vez. Me he concretado á describir su lacónica historia, tal cómo se ha presentado, y apoyar con los aforismos de Boerhaave mis reflexiones, deduciendo de ellos y de la lectura de diferentes autores respetables en medicina, que desde aquella época nada se ha adelantado en obsequio de la naturaleza y terapéutica de tan atroz enfermedad. Finalmente, á llamar la consideracion de esa Iltre. Corporacion, al objeto, si se digna estimarlo por conveniente, de que se estimule el celo de los profesores á fin de que escriban la historia de los casos de hidrofobia que observen y asistan en su práctica; ensayen y esperimenten la virtud del *mesto*; hagan conocer este arbusto, que no dejará de criarse en este Principado; que lo propaguen y proporcionen á todos los puntos en que se desarrolle la rabia.

No se ocultará al conocimiento de V. S. los funestos estragos que causaron en el verano y otoño del año próximo pasado los lobos en la Sagarra y otros pueblos de esta provincia, de los que podrian dar á V. S. noticia los subdelegados de medicina y cirugía; y si todos no fueron efecto de la hidrofóbia de los lobos, á lo ménos podrán atribuirse á la voracidad de saciarse con preferencia de carne humana, puesto que fueron víctimas de su rapacidad muchos infantes y despedazaron algunos jóvenes.

Si he insistido I. Sr. en que se ensaye la eficacia del *mesto* para la curacion de la hidrofobia, es por el remordimiento de conciencia que le queda á un médico cuando ha perdido á un enfermo, que tal vez podia salvar con los ausilios que otro comprofesor aplicó con brillantes resultados.

Buscar pues el remedio, no en los sistemas, sino en los hechos prácticos, en la oportunidad, en la repetida esperiencia ó donde quiera que se halle para curar ó aliviar á sus semejantes, es el principal deber de un verdadero médico. ¿De qué le sirven esas pomposas teorías, esos sistemas tan esclusivos cómo especiosos y seductores por su sencilla práctica, que todas las curaciones las reducen forzosamente á las bases de su sistema? Cuando se veian astenias ó debilidades, todo era corroborar, tonizar, estimular, incendiar, condescendiendo plenarias indulgencias á todo esceso dietético. Ahora que todo es irritacion, flógosis ó estenia, observamos esas dietas rigidas que aniquilan á los enfermos, y todo es debilitar, estenuar, desangrar, aflojar y esqueletizar al linage humano. Dificil seria averiguar si los cementerios han recibido mayor tributo de los sectarios de Brown ó de los partidarios de Broussais.

No me arrastra ni atormenta ningun sistema, porque amo á Hipócrates, Sydenham, Boerhaave, Stoll, Selle, Frank, Hufeland; venero á Cullen, Brown, Roberto Thómas, Rowley, etc.; respeto el *solutivum sanguinis* de Solano de Luque, el purgante de Le-Roy que es una imitacion del *solutivum*, las píldoras de Morisson, el elixir antiflecmático de Guillie, etc.; obsequio á Broussais y á todos sus sectarios, pero busco la verdad en ellos y me inquieta y desazona, cuando en ninguno de estos autores encuentro el ausilio curativo ó paliativo para el consuelo de los enfermos, que se presentan en mi prática.

Por último, me es indispensable ya terminar mis estériles reflexiones con los siguentes corolarios.

1°. Que la hidrofobia rabiosa es poco estudiada por los profesores del arte de curar, en razon á la infrecuencia de presentarse casos en la práctica, y que apénas habrá tres por ciento de ellos que la hayan observado.

2.° Que es una enfermedad temible por ser rara su curacion, y terrible porque sorprende y aterroriza al observador: de un carácter *sui generis* muy distinto de la hidrofobia sintomática que acompaña la angina, la gastrítis, el histerismo y otras afecciones nerviosas; y que es producida por un *nescio quid* ó un vírus específico, ignorándose aun cual de los tres sistemas sanguíneo-arterial, nervioso ó glandular ataca con preferencia, pues se observan síntomas de afeccion en los tres.

3.° Que el tiempo de su declaracion es indeterminado, y que en el presente caso se manifestó á los 15 dias de la mordedura.

4.° Que no es plausible el nuevo método inglés aconsejado ya anteriormente por muchos autores, y reprobado por otros de sangrar *usque ad síncope* puesto que es una terapéutica incierta, y se ignora si la toxicacion se limita al sistema arterial-sanguíneo simpatizando luego con el nervioso y glandular, ó si estos son afectados ántes ó á la vez por la absorcion del virus; corroborando á mas esta práctica, la necia y errada opinion del vulgo de que se abren las venas al hidrofobo desangrándole hasta á su pacífica muerte á fin de evitar sus padecimientos y de que no infecte ó dañe á otro; ajándose así la conducta del médico que debe dirigir todas sus acciones al fin supremo de la profesion, que es conservar la vida de sus semejantes, restablecer su salud y aliviar sus penalidades.

5.° Que seria un admirable descubrimiento en beneficio de la humanidad, si podia confimarse por la esperiencia la eficacia del *mesto* que propone el médico de Aracena, y que seria muy conveniente propagar dicha corteza á fin de ensayarla en todos los puntos de España en que se manifieste la hidrofobia.

Últimamente, que hasta que se investigue el singular antídoto que previó Boerhaave, y estamos anhelando, el mejor preservativo es perseguir los lobos á muerte; matar los perros, en especial los que pronuncien síntomas de rabia; no acariciar de ningun modo los gatos, los que sino muerden arañan, y evitar la mordicacion de todo animal rabioso y violentamente irado.

Tarragona 1.° *de marzo de* 1845.

CÁLCULOS ESPELIDOS DE UN ABSCESO SITUADO EN LA REGION ABDOMINAL: CURACION. —

Trasladamos á nuestros lectores la siguiente curiosa observacion que, con fecha 1.° de abril de 1832, remitió á la Academia médico-quirúrgica de Barcelona el doctor D. Juan Galí, médico de Tortosa.

« Teresa Ripoll, viuda y natural de esta última ciudad, de edad de cuarenta y dos años, de temperamento bilioso y de fibra rígida, me llamó paraque le reconociese su abdómen, pues notaba en él una incomodidad que no sabia esplicar, molestándola bastante. Examinada la enferma sobre la cama en posicion supina y mucho mejor, en seguida, puesta en pié, noté cierta dureza en la parte media de dicha region entre la espina anterior superior del hueso ileon derecho y el ombligo, la cual se dirigia oblicuamente de abajo arriba y hácia fuera, no pasando, en mi concepto, su espesor mas allá de entre los tegumentos y músculos abdominales. Hice varias preguntas á la paciente por si podia llenar con acierto la indicacion; mas sus contestaciones dejaron mucho que desear, y solo pude sacar en limpio que hacia ya algun tiempo que habia tenido una inquietud, de esta un afecto histérico, aquejando desde entónces la actual dolencia. Dispuse por el momento una unturilla del jaboncillo amoniacal sobre la parte y un régimen de vida sóbrio, encargándola se abstuviese de ir á lavar cómo solia habitualmente. Cómo cosa de diez dias se habian transcurrido desde el uso del espresado jaboncillo, cuando advertí que la dureza de la parte se habia aumentado y hecho mas perceptible, presentándose algun tanto dolorida, empero sin calor ni rubor. Hubiera deseado que se aplicasen sobre la misma algunas sanguijuelas, si la enferma no se hubiese resistido á ello; lo cual dió lugar á que sustituyese al jaboncillo el emplasto de jabon alcanforado, tanto por ser su aplicacion mas cómoda, cuanto por no oponerse en nada á la resolucion que me habia propuesto obtener. Al cabo de quince dias á poca diferencia del uso de este tópico, convirtióse la espresada dureza en un tumor inflamatorio del tamaño de medio huevo de gallina; entónces cambié la indicacion, y en vez de los resolutivos eché mano de los emolientes y supurantes segun lo exigieron las circunstancias. Hallábase la paciente con calentura verdaderamente inflamatoria, por lo que la aconsejé guardase cama, poniéndola al propio tiempo al uso de un caldo ténue y de un plan atemperante.—Seis dias despues

de seguido este método, advertí que el tumor habia cambiado en absceso, y por lo tanto me ví precisado á dilatarle con el bisturí dando salida á un pus no de las mejores calidades pues que era icoroso y fétido. Abierto ya el absceso, quedó una úlcera sinuosa, que por la introduccion del estilete advertí ser de dos pulgadas de abajo arriba y en direccion oblícua algo hácia afuera. Desde luego me propuse deterger la úlcera cambiando las calidades del pus, y procurar la adhesion de las paredes del absceso. Valíme al efecto de unas inyecciones compuestas del cocimiento de agua miel rosada con algunas gotas de aguardiente alcanforado é introduje en seguida un lechino untado de bálsamo verde, aplicando encima un parche de ungüento de la *mére*. — La calentura, que hasta despues de abierto el absceso, guardó el tipo de inflamatoria, lo cambió en el de contínua remitente; por lo cual me fué preciso abandonar el plan atemperante y administrar una tintura de quina dos veces al dia y caldos mas analépticos con algunas gotas de zumo de limon. — No bien habian pasado diez dias de seguir el indicado tratamiento y sin cosa notable en la paciente, cuando despues de levantado el apósito y al hacer una ligera compresion con la mano sobre la parte, á fin de dar salida al pus, ví aparecer, con sorpresa, una piedrecita cómo del tamaño de un grano de pimienta, de color amarillo blanquizco, de caras ochavadas y de consistencia mediana. Repetí las compresiones, y así fueron saliendo cálculos uno tras otro hasta el número de siete. Seguí en un todo el mismo régimen, vigorizando tan solo los caldos con algunas gotas de vino generoso en lugar de las de zumo de limon y dando de beber á la enferma agua de naranja, lo cual hacia de tarde en tarde. Sucediéronse algunos dias sin que la enferma mejorase cual yo me prometia; esperimentó insomnios y fué siguiendo la calentura. La dispuse un paregórico por la noche, además de la tintura de quina que tomaba interiormente.—Seguimos de este modo sin que nada de particular se ofreciese, cuando al cabo de ocho dias al hacer las ligeras compresiones cómo solia en las curaciones, se presentaron de nuevo otros cinco cálculos á corta diferencia idénticos. Insistí sin variar cosa alguna tanto en el plan general cómo local, y despues de transcurridos muchos dias y en ocasion en que ménos lo esperaba, fueron espelidos otros dos cálculos semejantes á los anteriores en tamaño, figura y color. — Desde esta época cesaron de aparecer tales concreciones, pues que *ex illo tunc* cedió la calentura, la enferma fué restableciéndose, adquirió apetito y concilió el sueño por las noches. Mejoré la dieta haciéndola mas analéptica, y sustituí á las inyecciones y lechinos, los toques repetidos con el nitrato de plata fundido, hila seca, continuando con el parche el ungüento de la *mére*.—De dia en dia fueron notables los progresos, de manera que despues de cuatro meses de curacion quedó perfectamente sana y buena. La muger que acaba de ocuparme se halla en la actualidad casada por segunda vez, y han pasado dos años desde que sufrió su enfermedad en cuestion sin que haya esperimentado recaida ni trastorno alguno.»

Reflexiones.—Cuál es el orígen de los cálculos que fueron espelidos de dicho absceso? Cuál es su naturaleza? El doctor Galí, segun una nota que contiuua al fin de la referida observacion, se inclina á creer que fueron formados en el centro del tumor; porque despues de haber introducido en el absceso estiletes de varios tamaños, no le fué asequible encontrar ninguna via de comunicacion con el hígado ó la vegiga de la hiel. Tocante á su naturaleza, el mismo autor manifiesta (empero sin indicarnos su composicion), que despues de haber hecho sus pequeños ensayos tratándolos ya con los ácidos, ya con los álcalis, le pareció que aquella era biliar. Así es, dice, que teniendo en cuenta la inquietud que sufrió la enferma y el afecto histérico resultante, pudo haber esperimentado una secrecion aumentada de bilis ó mas bien una escrecion de la misma, que infiltrada por las mallas del tegido celular del abdómen, detenida y alterada en la parte dió pábulo á la formacion de tantos cálculos.

Sea lo que fuere de ello, debemos declarar francamente que semejante esplicacion no nos parece muy satisfactoria. Todo nos hace presumir con el doctor Galí que dichos cálculos eran biliares; empero que desarrollados en el hígado fueron transportados á la parte en donde produjeron el absceso. La ciencia posee ya en su dominio hechos bastante numerosos muy análogos y nosotros la consignamos el presente.

DEL USO DEL APÓSITO DE SCOTT EN EL TRATAMIENTO DE LOS TUMORES BLANCOS. — El doctor Boileau de Castelnau ha presentado á la Sociedad de medicina práctica de Mompeller una memoria, acerca un apósito destinado para la curacion de los tumores blancos que con tanta frecuencia obligan á practicar la amputacion de los miembros. El conocimiento de dicho medio lo debe M. Boileau al médico en gefe del hospital general de Mompeller, M. Broussonnet, y los resultados favorables que de él ha obtenido, le ponen en el caso de publicar el resultado de sus ensayos.

Hé aquí cómo el autor describe el apósito citado.

Para su aplicacion es menester, dice, el siguiente ungüento.

1.° Tómese: Alcánfor en polvo. . . . . } aa. 15.
Ungüento napolitano doble. . . }
Cerato de jabon. . . . . }

M. y H. S. A. en frio, un ungüento.

2.° Tiras aglutinantes de diaquilon de 12 á 16 líneas de anchura, y bastante largas para dar una vuelta y media al rededor del miembro.

3.° Tómese: Emplasto de plomo. . . 3 partes.
Jabon. . . . . 1 —

M. y H. S. A. un emplasto, y estiéndase sobre una gamuza.

4.° Una ó muchas vendas.

5.° Engrudo espeso de almidon.

Modo de aplicarlo. — 1.° Lávese la parte con agua de jabon caliente; 2.° Frótese con aguardiente alcanforado hasta producir una escitacion ligera de la piel; 3.° Cárguense de ungüento (núm. 1) tiras de lienzo suave cuya longitud sea igual á una y media vez la circunferencia del miembro y de 16 líneas de anchura: cúbrase con ellas la parte afecta empezando á cuatro traveses de dedo por debajo y concluyendo á otros tantos por arriba de la misma, insiguiendo el proceder de Sculteto, empero con la diferencia de que cada tira se aplica de lleno ya en la cara superior, ya en la inferior, siendo además de precisa necesidad el cubrir exactamente las partes sin dejar el menor espacio, á ménos que haya úlceras ó trayectos fistulosos. Mas adelante ya veremos cómo se ha de proceder en tales casos; 4.° Practíquese lo mismo con las tiras de diaquilon; 5.° Cúbrase el todo con el emplasto de plomo y de jabon, disponiendo las piezas de este emplasto segun la longitud del miembro, y de manera que envuelvan exactamente la articulacion; 6.° Concluyase con el vendaje arrollado y almidonado, empezando por la estremidad del miembro, y con una moderada compresion.

Este apósito M. Boileau lo ha modificado ligeramente; en vez de pedazos de franela para recibir el ungüento n.° 1, usa el lienzo comun, y añade el engrudo espeso de almidon para hacer el vendaje inamovible.

La memoria de M. Boileau de Castelnau contiene muchas observaciones que demuestran la eficacia de dicho medio terapéutico, é indica al propio tiempo los casos en que conviene emplearlo y los en que seria ineficaz y tambien nocivo. — Un jóven presentaba en el dedo índice una tumefaccion con movilidad preternatural de la segunda falange con la tercera, y muchos trayectos fistulosos que daban salida á un pus de un color blanco de alabastro. Al mismo tiempo tenia este jóven el pié izquierdo muy hinchado en su region tarso-metatarsiana, cuyas articulaciones eran movibles y los huesos, al parecer, reemplazados por fungosidades. Habia además dos fístulas en la region plantar y una en la dorsal. Se le prescribió al interior el carbonato de hierro, el elíxir de Peyrilhe y la decoccion de hojas de nogal. La lesion del dedo fué tratada con baños iodurados, y mas tarde con un pequeño apósito de Scott; habíanse estraido muchos fragmentos de hueso, y la mejoría era considerable cuando esta observacion se publicó. Por lo que toca á la afeccion del pié, se la trató igualmente por el apósito de Scott almidonado, tomando empero la precaucion, al aplicar las tiras, vendas y emplasto, de escindir suficientemente estas diferentes piezas en su parte correspondiente al conducto fistuloso, con el objeto de no obstruir las fístulas cutáneas.—El paciente tan solo permaneció en la enfermería el tiempo necesario para la desecacion de su apósito, volvíase á presentar cada veinte, treinta ò cuarenta dias para hacérselo renovar, y así lo trajo por espacio de un año. El hombre en cuestion, que era un detenido, cómo todos aquellos de quienes M. Boileau ha referido la historia, jamás dejó de trabajar, de andar ó de mantenerse en pié. Su salud general iba restableciéndose al propio tiempo que desaparecia la afeccion del pié.

Muchos ejemplos á poca diferencia análogos se encuentran citados en la memoria de M. Boileau, cuyo éxito ha sido el mismo, sea que el mal ocupase el pié, sea que estuviese en la rodilla. Los apósitos se han llevado por espacio de uno, uno y medio y dos años. Algunos enfermos han salido de

la cárcel ántes de su curacion completa ; otros , todavia en tratamiento , han sucumbido á consecuencia de la tisis pulmonar ó de una caries de las vertebras. La autopsia ha demostrado focos purulentos vacios , con sus paredes desecadas y mas ó menos tapizadas de mamelones carnosos ; en otras porciones , no tan adelantadas hácia la curacion , la membrana sinovial se presentaba desecada y granulosa en vez de lisa y reluciente.

M. Boileau , despues de haber referido dichas observaciones , da á conocer algunas de las reglas que sigue para la aplicacion del apósito de Scott. Aquel médico ha observado que, cuando se calentaba el vendaje para obtener su desecacion, esperimentaban los enfermos una viva comezon en las partes comprimidas ; de consiguiente aconseja esponer el apósito á un calor muy suave ó á los rayos del sol durante el verano, y sobre todo no permitir al enfermo que ejecute movimiento alguno hasta que las piezas estén completamente secas y unidas entre sí. Al cabo de algunos dias el apósito flojea , á causa de que las partes han disminuido de volúmen ; entónces es menester desde luego renovarlo. Cuando la tumefaccion ha desaparecido, la renovacion del vendaje debe dilatarse tanto cómo sea posible , cada treinta ó cuarenta dias á poca diferencia.

Aunque la articulacion deje de presentar supuracion , las fístulas se hayan obliterado , la tumefaccion y el dolor hayan cesado enteramente , en una palabra, aunque todos los fenómenos morbíficos hayan desaparecido , no se ha de traer prisa en quitar el apósito ; sino que se le deja el tiempo suficiente hasta que las cicatrices interiores, la anquilosis , si esta ha de tener lugar , se hayan formado. M. Boileau no lo separa de una vez: primero suprime el emplasto de plomo y de jabon , luego el primer emplasto con las tiras , ó bien tan solo deja el vendaje almidonado y finalmente otro de arrollado seco. Los enfermos traen en seguida una rodillera ó una media de lana segun la parte.

El apósito no debe aplicarse cuando son intensos el dolor y la inflamacion. En ciertos casos este dolor es determinado por la aplicacion de aquel , en cuyo caso se debe renunciar semejante medio. El práctico debe conducirse segun las indicaciones, y no persistir en el uso de un medio que podria resultar nocivo.

(J. de médec. et de chir. pratiq.)

OBSTETRICIA.

TRATAMIENTO DE LA RETROVERSION UTERINA DURANTE LA PREÑEZ; por el doctor Godefroid (de Rennes). — La retroversion del útero en el estado de gestacion , y sobre todo hácia el cuarto mes del embarazo , es mirada con razon cómo una enfermedad muy grave que, si no se combate á tiempo, determina el aborto ó la ruptura de la vegiga , ó una metro-peritonítis de la que la muerte es á menudo la consecuencia.

Estos accidentes son ocasionados por la especie de estrangulacion que esperimenta el útero comprimido fuertemente entre el pubis y la concavidad del sacro.

Otra causa de gravedad es la dificultad que los prácticos han esperimentado hasta aqui al reponer el útero en su posicion normal; lo cual depende de la prominencia del ángulo sacro-vertebral, que detiene el fondo del útero cuando se le empuja , y del peso de las vísceras que descansan sobre su cara anterior, hecha superior.

Se puede juzgar de la dificultad que han encontrado prácticos muy recomendables por la gravedad de los medios que han aconsejado y empleado para remediar este accidente, cuya curacion es completa en la mayor parte de los casos , luego que se ha logrado reponer el útero en su posicion normal. Empezamos por vaciar el recto y la vegiga , si no se han presentado accidentes inflamatorios ó rupturas. Toda dificultad en la reduccion desaparece entónces , si se tiene el cuidado de colocar la enferma de manera que el peso de los intestinos sea nulo y que no se tenga que vencer mas que el obstáculo que presenta el ángulo sacro-vertebral. Esto es lo que pensamos desde 1839 , cuando logramos por la sola posicion curar anteversiones uterinas ; observaciones que publicamos en 1842 en los *Annales d'obstétrique.*

Desde entónces, hemos tenido ocasion de observar tres casos de retroversion. En las dos primeras observaciones , colocamos las enfermas cómo para la anteversion , las manos en el suelo y los muslos apoyados en el borde de la cama ; la posicion no bastó, y nos vimos obligados á empujar el útero con los dedos introducidos en el recto. Preferimos nuestros dedos á la varilla de Evrat , á causa de que de este modo percibimos mejor lo que hacemos y la fuerza que debemos emplear.

En la tercera observacion, no pusimos en uso

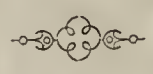
esta posicion tan incómoda ; nos limitamos á producir un plano inclinado del bacinete con el diafragma , y los intestinos , arrastrados por su peso , dejaron el útero libre y nos permitieron obrar eficazmente y en poco tiempo.

Es por lo demás la posicion aconsejada primero por G. Hunter , despues por Boyer , y la que los prácticos parece haberla abandonado, bien que sin razon, cómo lo creemos.

Tambien aconsejamos recurrir siempre á dicho medio , y me he persuadido que un feliz éxito coronará casi siempre los esfuerzos de aquellos que lo emplearán con perseverancia, á ménos que una inflamacion adhesiva hubiese tenido lugar entre las partes.

El autor refiere tres observaciones en corroboracion de este modo de ver.

(*J. des connaissances médico-chirurgicales.*)



MEDICINA LEGAL.

Cuando no son aun bien meditados por nuestros legisladores los fenómenos resultantes de la influencia de lo físico en la moral del hombre en estado enfermo ; cuando constituido aquel en varios casos en que peligra su existencia, no puede por lo regular ordenar su testamento de manera que llene á satisfaccion los deberes de la religion , de la sociedad y de la naturaleza; cuando creemos que en esta parte deberia reformarse la legislacion , cuyas providencias para ser justas , deberian ser ménos indulgentes ; cuando en fin seria necesario que esta reforma tal vez se estendiera igualmente á las últimas disposiciones de los sanos dictadas en varios casos por la pasion , el interés , ó por la mayor estravagancia , sugiriendo con frecuencia la mas crasa ignorancia mandamientos injustos ó prevenciones impertinentes , hemos creido de algun interés dar publicidad á la memoria presentada en 1832 por la comision de medicina legal del seno de la Academia de medicina y cirugía de Barcelona, la cual tuvo á bien elevarla á la Junta Superior gubernativa de ambas facultades del Reino con el siguiente título.

MEMORIA

sobre la conveniencia de otorgarse el testamento en estado de perfecta salud, y de la necesidad de asistir en enfermedad un médico sabio y prudente comisionado por el Gobierno, para juzgar de la aptitud y capacidad del sugeto que ha de testar.

El Universo es una escena movible que no ofrece mas que un encadenamiento de vicisitudes y mudanzas. Salir á luz , elevarse , disminuir y perecer es la marcha comun de todos los seres vivos. De estos los unos y la menor parte, llegan á su fin por una graduacion insensible, por una sucesion de cambios imperceptibles : los otros se precipitan por una cuesta mas ó ménos rápida ó por despeñaderos bruscos, y con los choques violentos , que perciben , se destruyen ántes que sepan todavía su existencia.

A pesar de estas verdades , es muy infeliz el hombre que esperando siempre un porvenir venturoso , olvida los mas sagrados vínculos de la sociedad , dando márgen á la confusion y desórden ; permitiendo que la arbitrariedad ocupe el lugar de la certeza ; que el heredero legítimo sea arrojado de su propia casa por un estraño , solo por la triste omision de no haber otorgado testamento , ó haberle dispuesto cuando no tenia la aptitud para ello , que siempre deberia practicarse con perfecta salud, ó á lo ménos con asistencia de un facultativo capaz de conocer la idoneidad del otorgante.

« El testamento es un testimonio , en que se « encierra ó se pone ordenadamente la voluntad « de aquel que lo face estableciendo en él su he- « redero , ó departiendo lo suyo en aquella mane- « ra que el tiene por bien , que tingüe lo suyo des- « pues de su muerte. Ley 8, título 8, parte 6. »

La facultad de hacer testamento se reputa por derecho público , siendo propio del civil el establecer las solemnidades de que debe estar adornado.

La importancia de hacer cada uno justa , clara y verdadera distribucion de sus bienes , impone al hombre la obligacion de saber las formalidades , que pide el derecho para un acto tan trascendental y la de otorgarle en perfecta salud , implorando para su acierto los ausilios del cielo y el consejo de personas doctas y timoratas ; pues las consecuencias de una disposicion ilegal ó poco meditada son de todo punto irreparables.

« Entre las cosas que requiere el testamento « solemne para ser tal , la primera es : que el tes- « tador tenga capacidad natural y legal de tes- « tar al tiempo de otorgarle , y voluntad libre para « disponer de sus bienes. Ley 13, título 1, par- « te 6. »

El hombre en estado de perfecta salud posee estas bellas cualidades de las que carece cuando se aparta de ella. Dotado cómo está de un principio intelectual percibe y reflexiona sobre sus percep-

ciones, las combina, aprecia su dependencia y conexion; de una verdad conocida se eleva á verdades no conocidas, y por un artificio maravilloso abraza juntos los objetos de lo presente, retiene y recuerda los sucesos de lo pasado, y aun se abalanza á lo futuro para leer sus esperanzas ó sus temores. En este nuevo linage de relaciones se admira el hombre sin cesar absorto de su propia grandeza.

Pero estas facultades incomprehensibles de su ser deben debilitarse, degradarse ó aniquilarse segun la enfermedad; pues la vida de la razon conexa con la vida física tiene tambien sus achaques y altibajos.

El Criador habiendo querido que las operaciones espirituales del alma fuesen subordinadas á la constitucion física del célebro y sistema nervioso, puede decirse que de este órgano han dimanado todos los prodigios del pensamiento. En efecto, ella sigue todos sus diferentes estados; fácil y pura cómo los movimientos de este órgano en la salud, se obscurece en la enfermedad, se descarria en el delirio, se eclipsa en el sueño para recobrar su esplendor y vivacidad.

La observacion del hombre sano suministra hechos generales que demuestran á la evidencia los estados orgánicos bien constantes del sistema cerebral y la íntima union del alma con el cuerpo, cuya union es tan estrecha é identificada, que la una no puede obrar sin que la otra sea directamente afectada; y por necesaria consecuencia turbadas las funciones del alma, deben trastornarse las funciones del cuerpo, y el alma aunque simplicísima, indefinida é inmortal, está metida en el cuerpo orgánico, y material cómo en su domicilio, no pudiendo ejecutarse sus operaciones sin la debida disposicion de las partes integrantes del cuerpo.

Para que las impresiones de los cuerpos sean recibidas y obren convenientemente en el alma, se necesita que tengan una vivacidad cierta y determinada, que pasen de la circunferencia al centro para producir el sentimiento, y vuelvan del centro á la circunferencia para producir el movimiento todo con la velocidad proporcionada. Es menester que el sentimiento no sea obtuso, ni lánguido, ni tampoco vivo y tumultuoso; que el movimiento le siga con la prontitud del relámpago. Si las impresiones son débiles, vagas y lánguidas, las determinaciones se forman con lentitud y tardanza; si las impresiones son escesivamente profundas, dominantes ó rápidas, las determinaciones toman diversos caractéres mas ó ménos análogos, que pueden fácilmente desnaturalizarse, y lo dicho manifiesta claramente que es casi imposible formar un recto juicio, si el cuerpo no goza de perfecta salud.

Es muy fácil probar, que el estado morboso ejerce verdaderamente su influencia sobre las ideas y las pasiones; bastarán para ello los hechos mas familiares y conocidos. Vemos, por ejemplo, que la inflamacion aguda ó lenta del cérebro, ciertas disposiciones orgánicas del diafragma, del estómago y de toda la region epigástrica, que producen el frenesí ó el delirio furioso ó pasagero, la manía ó locura, no solamente cambian la naturaleza y órden de las ideas en los diferentes delirios, sino tambien los gustos, los pensamientos y aun las mismas afecciones.

Las voluntades y determinaciones dependen de ciertos juicios anteriores ó de impresiones orgánicas directas. ¿Cuándo pues los juicios son erróneos, cuándo las impresiones son equivocadas, las voluntades y determinaciones consecuentes á los referidos juicios podrán nunca ser verdaderas?

De otra parte, cuando las sensaciones en general y el juicio procedente de las mismas son conformes á la realidad de las cosas, un solo órgano alterado puede producir errores singulares, relativos á ciertos objetos particulares, á especiales géneros de ideas capaces de trastornar el sensorio y pervertir la razon. Venga por ejemplo la ninfomania, enfermedad asombrosa por la simplicidad de su causa que ordinariamente es la inflamacion lenta de los ovarios y de la matriz; enfermedad degradante por sus efectos que transforman la jóven mas tímida en una Baccante, y el pudor mas delicado en un atrevimiento furioso, acercándose al descaro y prostitucion.

El alma debe considerarse en el cuerpo cómo un conductor tranquilo, que calmando la contínua agitacion de los sentidos y la turbulencia de las causas físicas ejerce su imperio con la razon; y cómo para que las impresiones sean transmitidas de una manera conveniente; para que las determinaciones, las ideas y las afecciones correspondan exactamente con los objetos esteriores, ó con las causas internas de que dependen el concurso de las circunstancias físicas es absolutamente indispensable, y este concurso maravilloso no puede hallarse sino en estado de perfecta salud; conviene por lo mismo que el testador manifieste en él su última voluntad, para evitar pleitos, disturbios y disensiones, que son la ruina de las familias y el colmo de la mendicidad.

La asistencia de un médico prudente y sabio autorizado por el gobierno para juzgar de la aptitud del enfermo que quiere testar es necesaria.

El hombre enfermo vuelve á verse en el mismo estado en que se hallaba cuando nació, débil y falto de todas las cosas estaba entregado á la buena fe de la comadre y de las demás personas que le asistian, y siendo igualmente incapaz de servirse á sí mismo cuando esperimenta el rígor de las enfermedades é imposibilitado para juzgar de las cosas cómo son en sí, se ve entregado de todo punto á la disposicion de cuantos se presentan para aliviarle y aconsejarle sin conocer no de otro modo,

que cuando era niño, si los que se anuncian con este carácter pueden proporcionarle en la realidad el alivio y consejo que le prometen. Por eso desde que empezó á rayar la aurora de las sociedades civilizadas se encargaron los gobiernos de suplir el discernimiento de que carecen sus individuos cuando se hallan enfermos y procuraron alejar de ellos el fraude y la impostura; estableciendo ciertas reglas á que deben sujetarse los que están destinados para esplorar la última voluntad.

Pero han quedado sin efecto las instituciones mas sabias por haber sido encargadas á profesores, que ignoran las leyes de la economía animal, y no bastan en el dia para apartar el lazo de la cabeza de los enfermos. La ociosidad y la codicia se aprovechan de los deseos inquietos y de la ciega confianza de los enfermos, y se abalanzan cómo aves de rapiña á la presa que descubren devorándola sin sobresalto á beneficio de la impunidad y de la noche oscura de que está rodeado con perjuicio de sí mismo y de toda la sociedad.

El médico sabio y prudente, obligado por su profesion á meditar sobre los resultados mas sublimes é importantes de la naturaleza humana, y guiado por la antorcha de la metafísica, sabe desenvolver la historia de las sensaciones, de las ideas, de las pasiones y de otros fenómenos morales de la existencia animada.

Al médico toca aclarar las dudas, el fijar las irresoluciones de si el testador está en sano juicio para manifestar su voluntad. Dice Tapias en su *Febrero novísimo*, pág. 564, párrafo 14, libro I, «que el escribano debe preguntar indiferente-» mente al testador, á quien deja por su heredero «sin nombrarle, ni traerle á la memoria sugeto «alguno, ni hacerle señas, pues la pregunta ha «de ser verbal, clara y en términos generales, «para que de esta suerte se conozca que la res-«puesta es producida y nacida de su libre volun-«tad. Sin embargo, añade, si él ú otra persona, «que no sean interesados, ni sospechosos, se le «nombrasen diciendo: si instituye por heredero á «fulano, y responde que si, á presencia de los tes-«tigos, bastaria, porque ya manifiesta su volun-«tad y no la confiese en la de tercero» y para su comprobacion se refiere á los autores Gomes, en la ley 3 de Toro n° 110 y siguientes: Matienzo en la 1.ª parte, título 4, libro 5, Recopilacion glos. 16, n.° 4, al 9. Castillo, libro 4. *Controversiarum*, capítulo 27, n.° 14. Mantich de *conjecturis*, libro 2, título 6, n.° 9.

Qué conocimiento tendrá el escribano, ó el que aga sus veces junto con dos testigos mas ó ménos ignorantes en los ilustrados servicios, que reclama de la medicina la humanidad lisiada ó pervertida en los mas dignos atributos de su ser?

La tristeza muda, el sopor y la postracion que subsigue á la enfermedad, junto con aquellas tremendas angustias, que á veces asaltan el ánimo de los moribundos, cómo tambien aquella apatía, é indiferencia del alma á los peligros que rodean el cuerpo que solamente los clínicos filósofos saben apreciar, motivan para arrojar un *sí* automático causado por las impertinencias de los interesados; un *sí* que jamás hubieran proferido con conocimiento perfecto de suerte que si por fortuna convalecen, no tienen el menor recuerdo.

Las numerosas alteraciones que padece el sistema intelectual son muy difíciles de conocer; suele haber tambien tan poca analogía entre el tipo de la sensacion y el agente que la suscita, pueden unas mismas causas producir efectos tan diversos, que es facilísimo alumbrarse con la sola razon natural. Un médico profundo atiende los parasismos melancólicos y otros mil eclipses parciales ó totales de la inteligencia que contristan el corazon, y son ignomínia de la razon humana; hace de este conocimiento la debida aplicacion, y su moral es un escelente modelo de filosofía, que no es capaz de imitar el que no está instruido en los árcanos de la medicina.

Son muchísimas las afecciones morbosas en que el artificio y el mecanismo de las sensaciones se aislan maravillosamente formando ideas separadas y distintas, cuyas formas y mutaciones deben conocerse perfectamente para examinar con toda escrupulosidad lo que constituye su exactitud, claridad y complemento, para formar una verdadera disposicion testamentaria.

Entre los trastornos notables que se manifiestan en la economía intelectual del hombre enfermo es el delirio; estado funesto y deplorable en el cual el instrumento de nuestras sensaciones no recibe mas que vibraciones desarregladas; en el cual el alma se desvía para decirlo así de las leyes anexas á su esencia; en el cual las ideas que percibe, incoherentes entre sí, ya no se suceden en un órden regular y determinado y en el cual en fin los juicios que forma, se implican, se confunden y casi nunca convienen con los objetos que los han producido.

De cualquiera manera que se consideren las diversas alteraciones del principio interior que nos anima, tiene éste su manantial muy escondido para que puedan ser objeto de un individuo, que con solas las luces naturales pueda conocerse.

A la verdad ¿cómo conocerá el escribano ó el que haga sus veces, las leyes ordenadoras del pensamiento si no conoce sus instrumentos, ni el modo cómo se verifica?

Siendo pues menester que el médico esté dotado de una fuerza prodigiosa en las facultades intelectuales, para abrazar á un mismo tiempo tanta diversidad de circunstancias y dirigirlas al alto fin que se propone para conocer la capacidad y exactitud de la inteligencia del enfermo, no podrá jamás un actuario discernir lo mas recóndito de la facultad médica.

En las calenturas que no son precedidas de un

frio sensible ; pero que están acompañadas de calor, hay siempre una determinacion evidente mayor ó menor hácia el célebro por la facilidad que esperimenta la sangre para dirigirse á esta parte. Es muy poco comun que á escepcion del tiempo en que empieza á ceder el paroxismo, vea el enfermo exactamente los objetos del modo que son en si mismos y que sus sensaciones é ideas no estén exaltadas, manifestándose el delirio en los discursos ó gestos , percibiendo en los ojos y músculos de la cara lo que pasa en el célebro.

Hay otras variedades de pirexia en que existe realmente el delirio , aunque es tan oscuro , que el vulgo cree por lo comun ó afecta creer que no le hay. Tales son los casos siguientes: Primero : cuando un hombre de carácter firme y decidido en el estado de salud, cae de repente, aunque la enfermedad no sea grave en la apariencia en un estado de debilidad , de timidez y de pusilanimidad que le hace conceder á cualquiera todo aquello que le pide. Segundo: el estado que se sigue inmediatamente á las afecciones comatosas cómo la catáfora ó la soñolencia y la tifomania, á que están espuestos particularmente los viejos en sus enfermedades : en este estado hay un sueño contínuo, verdadero ó aparente, pero se puede despertar con facilidad el enfermo, el cual abre los ojos, habla , responde involuntariamente á las preguntas que se le hacen y aun se mueve ; pero desea que le dejen quieto, y si se ejecuta así vuelve á quedarse dormido.

Tales son tambien los casos de apoplegía , en cuyo tiempo da el hombre de cuando en cuando , á fuerza de estímulos algunas señales aparentes de conocimiento ó de razon, bien que están muy distantes de poder formar por sí solas una prueba completa de la buena disposicion del sensorio.

En estas enfermedades la tension ó lasitud que hay en los vasos del cérebro destruye la coherencia de las ideas, y aunque se logre disiparla por algun tiempo, es este demasiado corto para restablecer el equilibrio , que exige el libre ejercicio de la voluntad , en cuyas circunstancias no puede el hombre ser considerado por la ley , cómo *sui juris*.

Sin embargo sucede con frecuencia, que las personas interesadas que rodean al enfermo se aprovechan de sus disposiciones momentáneas , para obligarle á hacer testamento , ó para lograr de él lo que desean ; y cuando el enfermo ha dado señales visibles de conocimiento , no rehusan su ministerio los escribanos , ni los testigos para este efecto llamados.

Solo el que haya practicado largo tiempo la medicina puede analizar metafísicamente la inteligencia humana : solo él ha visto los fenómenos de la máquina tranquila ó furiosa , débil ó vigorosa , sana ó quebrantada , delirante ó arreglada , alternativamente conmovida, ilustrada , estúpida , bulliciosa , muda , aletargada, viva ó muerta.

Cómo pues para descifrar el artificio y mecanismo de todas aquellas sensaciones que percibidas á un tiempo se aislan maravillosamente , para hacerse ideas , que aunque separadas y distintas están eslabonadas en una cadena imperceptible , y en alguna manera se escapan unas de otras , se deba precisamente seguir sus formas y mutaciones , y examinar escrupulosamente lo que constituye su exactitud , claridad y complemento para subir al conocimiento exacto de las facultades mentales , y esto no puede recaer en otro , que no sea médico hábil y prudente ; se deduce con toda evidencia la necesidad , que tiene el gobierno de comisionar un médico para juzgar de la idoneidad del enfermo que quiere testar.

Debiendo considerar por último los deberes , que cada uno tiene contraidos con la sociedad, con los hijos , parientes y demás amigos , se hace preciso elegir el tiempo mas apto para disponer de lo suyo , que es el de perfecta salud , en que la inteligencia es completa , para formar un cabal concepto y espresar su voluntad , no dilatándolo jamás en enfermedad , tiempo en que se mezclan las escenas lastimeras del vivo y entrañable sentimiento de la enfermedad misma y el que causa el horrendo despojo de la muerte , el dolorido espectáculo de una familia sin consuelo , los gritos acusadores de la conciencia , que se redoblan en los momentos postrimeros ; pero habiendo de verificar el testamento en enfermedad , es necesario que el gobierno comisione á un profesor de medicina , para asistir al acto de testar y juzgar de la buena ò mala disposicion del otorgante , por ser el único juez competente en la materia , á fin de evitar las consecuencias transcendentales que inevitablemente deben seguirse , y se corrige el defecto hasta aquí permitido , paraque no tenga la vejez de la encina, que la mano del tiempo la acrecienta y fortalece , haciéndola inaccesible al hacha del reformador. Barcelona 22 de diciembre de 1832.

Al transmitir en el presente número la memoria que precede , no podemos ménos de tributar un tierno aunque triste obsequio al Sr. Dr. D. Ignacio Ameller , decano que era en aquella época de dicha comision , no ménos que á los Sres. Dres. D. Salvador Campmany , D. José Flotats y don José Soler que pasaron ya al seno de la eternidad, sin dejar desapercibido al Sr. Dr. D. Antonio Mainer , que continua igualmente en el dia con sus desvelos y constantes trabajos en esta parte del arte saludable , prestando un servicio importante en union de los Sres. Dres. D. Félix Janer y D. Ramon Ferrer y Garcés , que forman actualmente la comision permanente de medicina legal.

TOXICOLOGÍA.

OBSERVACION DE UN ENVENENAMIENTO POR EL FÓSFORO; por D. JUAN BAUTISTA PARCET, *médico de S. Ginés de Vilasar* (Cataluña). — Siendo en el dia tan comun el uso de pajuelas y mechas fosfóricas de diferente especie, al propio tiempo que frecuente el descuido de las familias en dejarlas en cualquiera parte de los aposentos donde viven, nada tendrá de estraño que de vez en cuando tenga lugar algun caso fortúito desagradable y lo peor alguna víctima, especialmente en la clase de niños de tierna edad, si tienen ocasion de asirlas con sus manos, ponérselas á la boca y tragarse la pasta fosfórica que está pegada en uno de sus estremos. Prueba de ello es la siguiente observacion, que aunque no la presumo de mérito alguno por el plan terapéutico que me sugirió mi limitado caudal práctico; quizás no la mirarán del todo indiferente mis comprofesores para discurrir y adoptar en casos análogos la medicacion que estimen mas oportuna, pues el envenenamiento por el fósforo tal vez no será tan raro en adelante por la imprevision y descuido del pueblo acerca las espresadas pajuelas y mechas fosfóricas, por ser su pasta un veneno de los mas enérgicos.

En el mes de agosto último, un niño de 20 meses estando al anocher junto á su madre ocupada en sus labores, pudo cojer un manojo de pajuelas fosfóricas que la indiferencia dejó á su alcance, las que se puso en la boca é iba chupando cuando su madre lo advirtió; al momento se las quitó de la mano y si bien se observó, que en unas catorce de ellas faltaba la pasta fosfórica, que no dudó hubiese tragado el niño, no pensó que su ingestion pudiese motivar ningun mal resultado.

A la hora de costumbre acostóse la madre con su hijo sin haberle observado la menor novedad, cuando cosa de tres horas despues de estar en la cama empezó á llorar reciamente el niño y en agitacion tan fuerte, que al cabo de poco rato le acometió un intenso temblor general que le cesó con un copioso vómito, entrándole muy luego una fuerte calentura que obligó á su madre á darle agua de malvas á pasto que bebió con avidez para satisfacer la ardiente sed que sufria, hasta al amanecer del siguiente dia que me llamaron para visitarle, lo que verifiqué al momento. Al llegar junto al inocente enfermo observé los síntomas siguientes: cara encendida, inyectadas las conjuntivas, muy graduado el calor en toda su periferia, sed inestinguible, lengua seca y encarnada, sin señal alguna de haber afectado el fósforo la mucosa bucal; anhelacion, meteorizado el abdómen, pulso vibrante y acelerado, constipacion de vientre. En vista de este cuadro de síntomas y en atencion á lo relatado por la madre, no dudé, que el fósforo hubiese producido una intensa flegmasia en algun punto de contacto con la mucosa del estómago, irradiando sus afectos á las membranas del cérebro; y por mas que con el vómito pudo haber arrojado, si se quiere, todo el fósforo ingerido, sin embargo en el espacio de unas cinco horas que calculé obraria contra la mucosa gástrica mas ó ménos embotada con los materiales contenidos en aquella cavidad, parece sobrado tiempo para dejar de creer que la afectase gravemente. En tal estado juzgué oportuno prescribirle una emulsion de aceite de ricino cómo embotante y minorativo, al mismo tiempo que una deplesion capilar en el abdómen con sanguijuelas, luego un baño general y orchata á pasto. El emético que en los primeros momentos podia haber dado favorables resultados, lo contraindicaba el referido estado flegmásico en que hallé al enfermo: además cómo la naturaleza produjo el vómito espontáneamente al cabo de algunas horas segun llevo dicho, era de presumir que hubiese con él arrojado á lo ménos una gran parte de la venenosa sustancia ingerida.

El mismo dia por la tarde fué acometido el niño de convulsiones generales, y cómo las creyese efecto de la irradiacion inflamatoria del estómago sobre las membranas encefálicas, afectando al propio tiempo el sistema nervioso, dispuse una aplicacion de sanguijuelas *retro aures*; y á fin de calmar la sobreescitacion nervosa, añadí á la emulsion el espíritu de asta de ciervo succinado. A beneficio de esta medicacion habian cedido al dia siguiente las convulsiones con notable remision de la calentura, pero continuaba el meteorismo, no obstante de haber hecho algunas deposiciones alvinas. Hice continuar la misma prescripcion, añadiendo la aplicacion de redaños al abdómen y repetidas lavativas de agua de linaza; cuya medicacion continuó por espacio de ocho dias, en cuya época habia desaparecido ya en su mayor parte el aparato de síntomas flogísticos; continuando empero una ligera calentura, simultáneamente que el meteorismo con algunas deposiciones diarreicas que le duraron un mes, lo que me hizo concebir la posibilidad de

haber penetrado por el orificio pilórico, alguna parte de la pasta fosfórica produciendo en algun punto irritacion y quizás ulceracion sucesiva, bajo cuyo concepto le dispuse el decocto del salep interpolado con refractas doses de magnesia, lavativas de leche y fomentos emolientes en toda la region abdominal. Con estos ausilios, que siguieron constantemente durante muchos dias fueron desvaneciéndose todos los síntomas; permití un ligero alimento de sémola, que digirió bien su estómago sin la menor alteracion, aumentando gradual y sucesivamente las sustancias alimenticias, quedando á consecuencia completamente curado el niño.

QUÍMICA Y FARMACIA.

PREPARACION DEL ÁCIDO ACÉTICO; por D. Francisco Domenéch, farmacéutico de Barcelona.—Dos son los procederes que á mi ver pueden seguirse para la preparacion de este ácido, fáciles y económicos y que dan un ácido exento de productos secundarios y de la descomposicion de los agentes que comunmente se emplean para obtenerlo.

Primer proceder. — Tómese: Acetato de plomo, la cantidad que se quiera; hágase disolver en agua comun en la cantidad precisa y fíltrese el soluto; póngase luego en un vaso de vidrio y hágase pasar una corriente de súlfido-hídrico, hasta que no se forme precipitado; se deja el líquido en reposo y por decantacion ó filtracion se separa del pósito formado; el licor claro es ácido acético débil que contiene hidrógeno sulfurado en disolucion; hágase levantar el hervor para desprenderlo, y el líquido trátese con el sulfato de cal anhidro en abundancia, y el producto despues de filtrado es ácido acético bastante concentrado y exento de plomo y cal. El sulfato de cal del comercio tal cómo lo usan los pintores es muy puro, sin contener carbonatos de cal, ni cal libre.

Segundo proceder. — Tómese: Acetato neutro de plomo, cantidad cualquiera; disuélvase en ácido sulfúrico hasta que no se forme precipitado; váyase tanteando para no echar ácido en esceso y si lo hay satúrese con acetato triplómbico; decántese ó fíltrese, y el licor trátese con sulfato de cal anhidro y en polvo (el que he usado es el conocido con el nombre de *guix de pintors*, *guix blanch*), déjese por un tiempo y se forma una masa dura por apoderarse el yeso de una porcion de agua que tenia el ácido en disolucion; el líquido fíltrese y se obtendrá un ácido puro y bastante concentrado. Si se quisiese de mayor concentracion podria destilarse, pero para los usos farmacéuticos lo es bastante sin necesidad de practicar esta operacion.

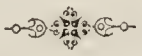
El ácido obtenido por ambos procederes no precipitaba con el oxalato de amoníaco, con el bicromato de potasa, ni con los álcalis; por lo tanto puede considerarse cómo puro.

Ambos procederes son mas cortos que los recomendados por la generalidad de los autores y sobre todo ménos dispendiosos. Recomiendo á los prácticos el uso del sulfato de cal anhidro en los casos que haya de absorverse agua, pues es una sal muy barata y es grande su afinidad con dicho líquido.

PREPARACION DE LA SALICINA. — El Dr. D. Raimundo Fors al hablar de esta sustancia en su Tratado de farmacia operatoria, dice que en el ex-Colegio de farmacia de S. Victoriano de Barcelona se preparó la salicina por el método siguiente. — «Por medio del agua hirviendo se estraen los principios de la corteza contundida del sálix; se concentran los licores hasta la mitad; se tratan con subacetato de plomo hasta que cesa de formarse precipitado; se filtran por un lienzo mojado, y se lava el residuo que contiene los principios estraños á la salicina hallándose esta en union con el ácido acético y una porcion de óxido de plomo; se precipita el óxido de plomo por el ácido sulfúrico dilatado, y se filtra otra vez por el mismo estilo que anteriormente y se lava el residuo; se evaporan estos líquidos al vapor ó en baño de maria en un vaso de plata hasta la consistencia de estracto. Este estracto se redisuelve en la cantidad precisa de agua fria y pura; se trata de nuevo con subacetato de plomo para precipitar una porcion de materias estractivas que habian escapado de su accion la otra vez echándole la cantidad mas justa que se pueda de dicha sal y se filtra de nuevo; el licor filtrado se hierve con un poco de carbon animal y se filtra otra vez; se concentra en baño maria hasta formarsele una fuerte tolilla en un vaso de plata y se deja cristalizar. Al dia siguiente se decantan las aguas madres abriéndoles paso por la costra que forma la telilla cristalina; se lavan muy superficialmente los cristales con agua fria, y despues de bien escurridos se secan al sol ó á la estufa sin tocarlos de la vasija. La salicina resulta muy blanca.»

ATROPINA.—Entre los medicamentos nuevos que M. Bérard ha empleado contra las enfermedades de los ojos, conviene señalar la *atropina*, álcali vejetal estraido de la belladona. Esta sustancia, que se obtiene en el dia al estado de pureza perfecta, presenta muchas ventajas sobre el estracto de la belladona. La principal es la de obrar con una estrema rapidez sobre la pupila, y de producir la dilatacion por medio de una dósis muy pequeña, pues que basta, para determinar este efecto, una disolucion de 1 ó 2 granos de atropina en 6 dracmas de agua destilada. En seguida tiene el privilegio, que no es de despreciar en la práctica civil, de dispensar al cirujano el hacer esas unturas obscuras que ensucian la cara y el lienzo, y para las que las mugeres esperimentan en general una repugnancia notable.

(*L'Ab. méd.*)



SOBRE EL ALOES. — Hé aqui las conclusiones de una tésis presentada á la Escuela de farmacia por Edmundo Robiquet — 1.º La aloetina, que forma la base del aloes y le comunica sus propiedades, debe ser considerada cómo una verdadera materia colorante, mezclada con el ulmato de potasa, el fosfato, sulfato y carbonato de cal, con el carbonato de potasa, con el ácido gálico, y finalmente con la albúmina vejetal, constituye el jugo del comercio. — 2.º La aloetina pura está formada de carbono, hidrógeno y oxígeno, pero no contiene ázoe; tambien el aloes sucotrino, sujetado á la destilacion seca, no da amoníaco libre ó combinado; — 3.º Las disoluciones acuosas de aloes abandonadas al contacto del aire esperimentan una modificacion particular que permite aplicarlas con ventaja para teñir la seda; — 4.º El aloes, bajo la influencia de los cuerpos oxidantes poco enérgicos, se transforma en ácido úlmico al mismo tiempo que se desprende una cantidad considerable de ácidos carbónico y fórmico conteniendo vestigios de ácido cianhídrico; — 5.º El ácido crisámmico disuelto en el amoníaco y sujetado á la accion del calor da orígen á un ácido amideo: el ácido crisammámico; — 6.º Los ácidos sulfúrico y nítrico, estendidos é hirviendo, convierten el ácido crisammámico en crisammalido: este último cuerpo se produce tambien cuando se hace hervir el ácido crisámmico en el ácido sulfúrico concentrado; — 7.º El aloes, mezclado con la mitad de su peso de cal cáustica y sujetado á la destilacion seca da, entre otros productos, el aloisol, que representa el papel de un aldeide: el aloisol, segun el modo de oxidacion que esperimenta, se

transforma tan pronto en esencia de almendras amargas y ácido carbónico, tan pronto en ácido aloísico, ó en fin en ácidos pícrico y oxálico mezclados con una resina roja no examinada; —8.º Si se hace pasar una corriente de cloro en una disolucion acuosa ó alcoólica de aloes, se obtiene cloraloile ó cloralise. El primero de estos cuerpos dorados no contiene hidrógeno, y se acerca mucho al doranile: el segundo se forma á la vez á espensas del aloes y del alcool.

(*L'Ab. méd.*)

ACERCA LA OXIDACION DE LAS SUSTANCIAS ORGÁNICAS, CON EL CONCURSO SIMULTÁNEO DEL IODO, BROMO Y ÁLCALIS CÁUSTICOS; por LEFORT.—Cuando se pone en presencia del iodo ó del bromo un álcali cáustico (potasa ó sosa) y una materia orgánica cualquiera, sucede á menudo que el metaloide reacciona sobre el óxido alcalino cómo si fueran solos, es decir, que se forma un ioduro ó bromuro, y un iodato ó bromato del óxido empleado; pero la materia orgánica tambien se oxida, formando, si es de una constitucion complicada, otros cuerpos de constitucion mas sencilla: de este modo es cómo Millon ha obtenido el iodoforme tratando el azúcar, la goma, las materias albuminoides, etc., por el iodo y los álcalis carbonatados, y cómo M. Cahours ha obtenido el bromoforme haciendo reaccionar el bromo con el citrato y malato de potasa.

Las sustancias que yo he tenido ocasion de sujetar á la accion de los ajentes oxidantes citados arriba son: la salicina, la amigdalina, el aceite de patatas y el espíritu de leña.

Se disuelve una pequeña cantidad de la materia orgánica en agua que contenga cierta cantidad de potasa cáustica, y se añade iodo ó bromo hasta que el licor empieza á colorarse; en seguida se evapora este licor hasta sequedad al calor de la estufa ó mejor encima de ácido sulfúrico.

Los reactivos que se hacen obrar sobre el residuo permiten reconocer los productos de oxidacion de estas materias orgánicas que han sido ya obtenidos por medio de otros agentes oxidantes.

Con esto, el aceite de patatas, bajo la influencia del iodo ó del bromo y de la potasa, da ácido valeriánico.

La salicina se convierte en aceite de reina de prados, sin indicios de ácido salicílico.

La amigdalina da inmediatamente, y sin necesidad de evaporar el licor para reconocerlo, gran cantidad de esencia de almendras amargas.

El espíritu de leña da iodoforme y bromoforme. — La formacion del iodoforme con el espíritu de leña era ya prevista.

Se sabe que el bromoforme se obtiene ordinariamente destilando el espíritu de leña con el bromuro de cal; yo he observado que se puede preparar con mayor rapidez y en mayor cantidad, haciendo obrar directamente el bromo con el espíritu de leña en el que se ha disuelto cierta cantidad de potasa ó sosa cáusticas.

Para esto se disuelve una parte de potasa ó sosa en una parte de espíritu de leña, se mantiene la disolucion en cuanto se pueda á una temperatura baja y se añade bromo hasta que el licor empieza á colorarse; el bromoforme no tarda á deponerse en forma de un líquido que se destila luego con el cloruro de calcio.

El espíritu de leña que no se ha descompuesto forma con el cloruro de calcio una combinacion descrita ya, al paso que el bromoforme destila perfectamente puro.

(*Revue scientifique.*)

BÁLSAMO DE MALATZ — *Tómese:* Fruto y hojas de balsamina aa. 4 onz. Raiz de simfito mayor, 1 onz.—Semillas de malva y yerba mora, y sumidades del romero, aa. 1 onza y 1/2. — Macháquense estas sustancias, infúndanse en cuatro libras de aceite comun purificado y sujétense á un calor de 20º durante dos meses seguidos; cuélense por un tamiz, esprimiendo perfectamente el residuo.

Aseguraremos que esta es la fórmula de Malatz, que ha hecho tanto ruido en España para curar las llagas y las úlceras, aun las mas inveteradas.

(*Boletin de med. cir. y farm.*)

FÍSICA.

LUZ. — *Nueva propiedad observada por* BREWSTER. — El crisommato de potasa que cristaliza en forma de láminas romboidales muy planas, con el brillo metálico del oro, es lo que lo ha hecho designar con el nombre de *fondo de oro.*

La luz transmitida al través de estas láminas presenta un color amarillo rogizo, y es polarizada en un solo plano. Si se aprieta un cristal con la hoja de un cuchillo en un vidrio; se estiende en forma de amalgama y la luz transmitida, al través de esta capa delgada, se compone entónces de dos haccecillos polarizados en sentido contrario ó en ángulo recto; el uno tiene un color vivo de rojo carmin y el otro es de un amarillo pálido. A medida que la capa aumenta el color de los dos rayos se acerca mas al rojo carmin.

Pero los fenómenos mas notables son producidos por la luz reflejada.

Un rayo ordinario de luz blanca, reflejado con la incidencia perpendicular por las caras del cristal ó por las capas tiene el color del oro vírgen; á medida que la incidencia aumenta, este color se vuelve ménos y ménos amarillo hasta al azul pálido cuando el ángulo de incidencia es bastante grande.

El haccecillo reflejado de este modo, se compone de dos rayos polarizados en sentido opuesto: el uno polarizado en el plano de reflexion es amarillo de oro en las mas débiles incidencias y pasa en seguida al amarillo subido, al amarillo verdoso, al verde, al azul verdoso, al azul y al violado.

Esta propiedad notable, demostrada por Brewster en otros cristales, no es debida, cómo se podria creer á capas de óxido producido en la superficie de los cristales; pues el fenómeno se manifiesta en todo su brillo cuando la superficie es lo mas tersa posible y perfectamente renovado por medios mecánicos ó por líquidos disolventes.

Cuando el crisommato se cristaliza precipitándose de una disolucion acuosa, aparece en forma de grupos compuestos de prismas aglomerados y de un brillante color rojo, la reflexion dorada desaparece entónces en presencia de la luz transmitida mas brillante; pero cuando los cristales han sido reducidos á capas delgadas por la presion, el color amarillo del oro reaparece.

Cuando los cristales de orisommato se calientan á la llama del gas detonan cómo la pólvora.

Si se continua calentándolos, el residuo funde y queda en cristales amorfos é incoloros

El aloitenato de potasa detona del mismo modo.

(*Revue scientifique.*)

ACERCA UN NUEVO MÉTODO DE EMPLEAR LOS ELECTRO-IMANES PARA PRODUCIR LOS SIGNOS EN EL TELÉGRAFO. — El método generalmente adoptado y que debemos á M. Morse, consiste en colocar cerca los polos de un electro-iman, una lámina de hierro dulce que es atraida miéntras la corriente eléctrica pasa en las bobinas y que se aleja por medio de un resorte, cuando la corriente cesa de recorrer el hilo de las bobinas.

Este método presenta el inconveniente de estar obligado para que la lámina de hierro ejecute los movimientos regulares, ó á arreglar la fuerza del resorte á la de la corriente, lo que exije repetidos tantéos, ó á hacer la accion de la corriente perfectamente constante, lo que requiere el uso de una brújula de tangentes y de un rheostato.

El nuevo método que yo adopto no presenta este inconveniente; consiste en colocar cerca los polos de un electro-iman, en lugar de una lámina de hierro dulce, un pequeño barrote de acero templado, duro é imantado á saturacion y en hacer pasar en las bobinas corrientes dirigidas alternativamente en sentido contrario.

Cuando la corriente recorre las bobinas en un sentido, el barrote imantado se precipita contra el electro-iman; y cuando la corriente recorre en sentido inverso, el barrote se aleja. — DUJARDIN. (*Revue scientifique.*)

TRABAJOS ACADÉMICOS.

ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE BARCELONA. — (*Sesion del 16 de noviembre de 1846.*) — ENFERMEDADES REINANTES EN LA CAPITAL. — Las afecciones que se observaron con mas frecuencia durante la quincena última fueron las calenturas catarrales, las anginas tonsilares, los reumatismos, las pleurodinias y las intermitentes sencillas; presentándose dichas afecciones con los mismos síntomas con que aparecen mas comunmente en las distintas épocas del año, y cediendo á beneficio del tratamiento generalmente adoptado.

El Dr. CASTELLS habló á la Academia de una calentura perniciosa convulsiva, que cedió con la administracion del sulfato de quinina mezclado con el castóreo. El mismo profesor refirió la historia de un enfermo que, á consecuencia de una caida, recibió una contusion en el nervio radial, que le produjo la parálisis de los músculos estensores de los dedos. Dijo que se habia empleado en vano la operacion de la acupuntura; pero que habiéndose procurado en la parte una corriente magnética siete veces consecutivas, se notó que habia recobrado en gran parte el movimiento. Que en este estado se le hicieron tomar algunos baños termales, habiendo sido seguidos de una curacion tan completa cómo que en la actualidad dicho sugeto toca perfectamente el piano. Con este motivo hizo varias reflexiones sobre la virtud curativa que se atribuye á los imanes artificiales y añadió, que habiendo tenido pocos dias hacia cierta señora un violento ataque de jaqueca, le cedió instantáneamente con la aplicacion de un fuerte iman artificial sobre las sienes. Concluyó manifestando que no era su ánimo fijar las virtudes curativas de dicho medio, y que solo deseaba llamar la atencion de sus comprofesores, por sí una observacion mas repetida podia á lo ménos facilitar á la terapéutica un nuevo medio de medicacion sintomática.

El Dr. MENDOZA manifestó á la Academia que un anciano de mas de setenta años de edad, que habia sufrido una paralisis de la vegiga tratada con diversos medios y con el uso de la sonda, habia quedado radicalmente curado de su enfermedad al poco tiempo de haberse restituido á Tortosa su pais natal, abandonando todo género de medicacion y adoptando un género de vida tónico y analéptico.

ENFERMEDADES REINANTES EN EL PRINCIPADO. — Se dió cuenta de una comunicacion del Dr. D. Pedro CASELLAS y COLL, subdelegado de medicina y cirugía del partido de Olot, acompañando los partes sanitarios correspondientes al segundo y tercer trimestre del pasado año. — En el del segundo, despues de dar noticia de las perineumonias malignas que reinaron en aquella villa, cuya estensa relacion encontrarán nuestros lectores en la página 285 del tomo primero de este periódico, da noticia de los dos casos siguientes. ——— «Este trimestre ha ofrecido dos casos particulares, de los que voy á dar una ligera reseña. El primero es el de una pústula maligna en la parte superior y esterna del antebrazo, en un carnicero de unos cuarenta y tantos años de edad, hombre fuerte, que corriendo rápidamente á la gangrena, esto es, á la destruccion de la parte afecta fué preciso cauterizar primero con la manteca de antimonio, y aplicar en seguida fomentos de quina y aguardiente alcanforado; y no bastando esto, acudirse luego al hierro candente, lo que produjo una escara que profundizó hasta el cúbito, ocupando un diámetro de mas de dos pulgadas, cuya supuracion fué bastante larga; pero dejó por fin completa la curacion, la que sin embargo, no dejó de hacerse esperar unas cuantas semanas.

«La hinchazon ocupaba ya todo el brazo y parte de la espalda y pecho, los tegumentos estaban rubicundos y amoratados; por lo que consideramos con el cirujano D. Jaime Segura, encargado de esta curacion, que debíase llevar un pronto y eficaz remedio que contuviese y curase una enfermedad de tan rápidos y funestos progresos cómo el que adoptamos.

«El segundo caso no ménos interesante y que merece la atencion de la jente del arte, no tan solo para que se vea cuan necesarias fueran mas precauciones de las que comunmente se tienen en las fábricas de hilados para preservar á sus trabajadoras inadvertidas, precipitadas ó niñas del daño al que cerca de sus mismas máquinas tan fácilmente se esponen, y para que sus amos cuidáran mejor de evitar tales peligros y desgracias; sino tambien para que colocando esta observacion al lado de otras y especialmente de una muy semejante que nuestro sabio maestro el doctor D. Ramon Frau, hoy dia esclarecido catedrático de la Facultad médica de Madrid, describe en su suplemento á la obra de Begin, y se eche de ver la necesidad y ventajas de una operacion pronta tal cómo la ejecutó él mismo estando en Barcelona y cómo la ejecutamos tambien nosotros en el hospital de nuestra villa.

«El dia 5 de mayo último, cierta trabajadora de una de las fábricas de hilados de algodon de esta villa, moza de unos 20 años, despejada, de temperamento linfático nervioso y de buena complexion, tuvo la desgracia de acercar tanto su mano derecha á los garfios de la máquina llamada el *Diable*, que al instante y tan pronto se la sintió cogida por dicha máquina, cómo vió que quedaba destruida en medio de tales garfios; y seguramente hubiera seguido todo su brazo á no haber sido socorrida inmediatamente por algunos hombres que estaban allá cerca.

«En tal estado se la acompañó incontinenti desde aquella fábrica distante cuarto y medio de hora al hospital de esta villa, al que á pesar del destrozo ocurrido y de la sangre que perdió pudo llegar ella misma y sin sufrir el mas ligero desmayo.

Al momento, que serian cómo las once de la noche, se la ausilió del mejor modo que se pudo hasta la visita del cirujano de turno del dia siguiente, el que viendo tan formidable estrago, se contentó por entónces con dar á la mano la posicion mas conforme, fomentándola con el bálsamo samaritano; y conociendo la gravedad del caso me hizo llamar á consulta. Tan pronto cómo se me avisó é informado que estuve de la ocurrencia, viendo que no solo las partes blandas sino la mayor parte de las duras del dorso de la mano estaban completamente destruidas, con desgarro de los tegumentos desde la muñeca hasta la última falange de los dedos, fractura y destruccion de la mayor parte de los huesos del metacarpo y parte del carpo, con resentimiento de toda la articulacion de este con el antebrazo, destruccion entera de los tendones y vasos de toda aquella parte, así cómo del primero, segundo, tercero y porcion del cuarto hueso del metacarpo, no quedando mas que los tegumentos de la palma de la mano, y últimas falanges de los dedos; convine con aquel en que el tiempo era urgentisimo y muy precioso para la amputacion, cómo que ya se empezaba á notar algun sobresalto de tendones, con dolor intenso en la parte, y procedimos inmediatamente á ella, llevando el cuchillo el cirujano de turno D. José Pujolar, sugeto de bastante serenidad y valor quirúrgico, quedando á mi cargo la ligadura de los va-

sos y al del cirujano Divi el de la respectiva compresion.

«El corte se hizo en el tercio inferior del antebrazo y se terminó la amputacion sin el menor accidente ni contratiempo de parte de esta ni de la enferma, y cuya operacion marchó tan felizmente que, á no haber sido por los hilos de las ligaduras de las arterias, seguramente que á las tres semanas hubiera la herida estado completamente cicatrizada, quedándolo por fin al cabo de cinco y el muñon tan reducido cómo que no pudo quedar mejor curada.

«No es esta la última desgracia que tenemos que lamentar de esta suerte en una poblacion donde existen pocas fábricas de la especie indicada, y entre otras una que tuvo lugar el año pasado en otra de las predichas fábricas, en la que se engancharon en el eje principal de las tales máquinas las faldillas de una muger semi-anciana, la que dando rápidamente vueltas con aquel y perdiendo la serenidad, y equilibrio, se fracturó las dos piernas, la una de ellas en dos partes diferentes; se desgarró considerablemente las carnes y se hizo otras muchas heridas en ellas y en el talon, de tal modo que parecia imposible pudiese curar tan completamente cómo se logró despues; pero fué tan sufrida aquella pobre muger, que sin embargo de estar faltada de todo lo necesario en su casa, y de tener que padecer mucho, nunca se la oyó desesperarse, ni se la vió hacer el mas pequeño movimiento en su cama por otra parte difícil de soportar por lo mal acondicionada que estaba. La curacion que estuvo á cargo del cirujano D. Jaime Segura, fué muy esmerada por parte de este, el que llamándome alguna vez á consulta me dió ocasion de poder ver el grandísimo mal que habia, las muchas dificultades que la curacion ofrecia y la heróica paciencia de la enferma; por cuya causa puedo afirmar que fué tan milagrosa y afortunada la referida curacion cómo singular la paciencia ó natural indolencia de la enferma.

«Durante este trimestre se hizo tambien con buen éxito la ablacion de dos úlceras carcinomatosas del labio inferior.

OBSERVACIONES termométricas segun Réamur.

	A las 6 de la mañana.	A las 11 de la noche.
Abril.		
Mayor elevacion.	12	12 1/2
Menor id.	5	7 3/4
Media id.	8	9
Mayo.		
Mayor elevacion.	18	19 1/2
Menor id.	8	7
Media id.	13	13 1/2
Junio.		
Mayor elevacion.	17 1/2	19 3/4
Menor id.	11	11
Media id.	13	15

Olot 17 de julio de 1846.

El parte del tercer trimestre dice así.—«Este trimestre ha sido caluroso, el sol muy caliente, la atmósfera seca y brumosa, habiendo soplado con preferencia el aire del Sud-Este y Sud-Oeste junto y alternativamente con el Oeste.

«Las afecciones que mas han dominado han sido las de vientre ligeras, cómo empachos gástricos, cólicos saburrales, diarreas y algunas disenterias leves.

«Ha habido algunos casos de calenturas tifoideas, gástricas y cerebrales malignas. Donde mas se ha cebado esta enfermedad ha sido en Sta. Pau, pueblo distante hora y media de esta villa hácia la parte del Sud, y en algunos otros pueblos de mas allá, siguiendo la misma direccion del Sud-Este y Sud-Oeste, y atacando principalmente la clase jornalera y pobre, y con preferencia á los jóvenes.

«El carácter con que ha sobresalido esta enfermedad en dichos pueblos es el tifóideo flogístico en su principio acabando con el adinámico, y algunas veces con el atáxico-putrido.

«Los quinados han sido los que mas bien han hecho, sobre todo pasado el primer período de irritacion, y en algunos desde su principio. En otros casos ha persistido tanto el elemento flogístico ó de irritacion, que no ha permitido su entrada y los enfermos han perecido.

«En dicho pueblo de Sta. Pau, se presentaron en el mes de agosto último algunos pocos casos de viruelas espontáneas en niños no vacunados y en otros ya vacunados á su tiempo, sin que la enfermedad cundiese entre los demás, esto es, sin que tomase el carácter epidémico: prueba es de que la constitucion atmosférica no le era del todo favorable.

«Las calenturas intermitentes tambien se han notado mas en este año que en el anterior; pero benignas y de fácil curacion. Alguna que otra ha participado del elemento tifóideo y ha necesitado ser atacada con prontitud para no dar lugar á que tomase el carácter pernicioso.

«En las demás calenturas comunmente ha bastado limpiar bien el vientre ántes de la administracion del específico, y luego con veinte y cuatro ó treinta granos de sulfato de quinina, se ha cortado la intermitente, fuese cotidiana, fuese terciana simple ó doble; bien fuese cuartana, siendo así que esta suele ser muy rebelde y á veces refractaria á los medios curativos que en las demás calenturas prueban bien.

«Este ha sido el método muy sencillo que he observado en mis calenturientos inclusos los militares que, procedentes de Gerona y Figueras, han entrado en número de mas de ciento en el hospital durante los dos meses últimos; habiéndose observado en ellos, que algunos que no habian tenido calentura en el Ampurdan ni en ninguna parte, al cabo de pocos dias de estar en esta, bien fuese por el cansancio del camino, ó por efecto del cambio repentino de lugar, uso de frutas verdes, género de vida desarreglado cómo lo llevan comunmente los soldados, y por causa de resfriados de piel y de las humedades á que se esponian yendo á bañarse y á lavar su ropa en el río, se les ha desarrollado el elemento intermitente que habia estado incubando desde su llegada en dicho Ampurdan donde chuparon el primer gérmen.

«Empero, al cabo de algunos dias que han estado en este pueblo y bajo el tratamiento correspondiente, sus fiebres se les han ido desapareciendo, y ellos se han puesto mas robustos; consecuencia natural del continuado uso de los alimentos, aires y aguas de este pais mayormente despues de haber estado bajo la influencia de los del Ampurdan.

«Las afecciones verminosas han complicado con frecuencia las fiebres gástricas é intestinales. Pero lo que ha habido de particular en esta villa y comarca, ha sido una especie de ictericia que sin causa conocida ha atacado á infinidád de sugetos de toda clase, pero con preferencia á la gente grande. Su curacion ha sido fácil y de pocos dias. Y lo que ha surtido buenos efectos ha sido evacuar el estómago é intestinos con purgas suaves, atemperar la irritacion en caso que la haya habido, y luego la administracion de su específico, cómo se ha observado que lo era el jugo de rábano de huerto tomado á la dósis de una gicara dos veces al dia.

«En estos pueblos están bastante en uso, para la curacion de semejante mal, los huevos duros comidos con vinagre, el hollin de la chimenea desleido en vino, y hasta hay quienes cometen la porqueria de tragarse algunos piojos de

cabeza de persona, cuya porquería es válida entre algunos cómo específico.

«Tambien se han observado algunas hematemésis, habiendo sido la mayor parte de ellas mortales por haber acaecido en gente largamente trabajada por afecciones crónicas de vientre y en viejos.

«Ha habido asi mismo alguna pleurodinia catarral.

«Se observó un equimosis espontáneo con edema de toda la pierna derecha y parte de la izquierda en un viejo escorbútico, ofreciendo de particular que resistió á todos los resolutivos ordinarios, á los tonicos cómo el agua de quina y aguardiente alcanforado, y cedió bastantemente con una untura del ungüento de *contra caso*; pero al fin se acabó el sugeto por el recargo de pecho, y no pudo observarse mas la equimosis predicha.

Las diarreas y disenterias tambien se han curado muy fácilmente con los laxantes y demulcentes.

OBSERVACIONES termométricas segun Réaumur.

	A las 6 de la mañana.	A las 11 de la noche.
Julio.		
Mayor elevacion.	12 ½	21
Menor id.	14 ¼	17 ¼
Media id.	18 ½	19
Agosto.		
Mayor elevacion.	22	20 ¼
Menor id.	12 ½	13 ¾
Media id.	18	17
Setiembre.		
Mayor elevacion.	14	16 ½
Menor id.	10	11 ½
Media id.	12	14 ½

Olot 31 de octubre de 1846.

Habiendo presentado D. Rafael Euras médico-cirujano una memoria titulada: *Observaciones microscópicas y químicas del vírus vacuno*, á la que acompañaba solicitud para ser nombrado socio corresponsal, se pasó á leer el dictámen presentado por la comision especial, favorable á su admision. Se pasó en seguida á votacion, quedando nombrado socio corresponsal.

Se dió cuenta de una memoria presentada por D. Ignacio Pusalgas y Generris, sobre una observacion de un energúmeno fingido. El señor Vice-presidente nombró una comision especial para que digese si era ó no digna de ser leida en sesion académica.

La comision especial encargada de dar su dictámen acerca el mérito de una memoria sobre *el tumor blanco de las articulaciones* escrita por D. Sandalio Palomino, quien solicita ser nombrado socio corresponsal, fué de sentir que podia accederse á dicha solicitud. La memoria quedó sobre la mesa para los efectos de reglamento.

El señor secretario de correspondencias estrangeras leyó á la Academia una comunicacion remitida por la Real de medicina y cirugía de Turin dirigida á entablar relaciones entre ambos cuerpos. Cómo entre las benévolas intenciones de aquella Academia aparece la de que sean nombrados algunos de sus individuos socios corresponsales de esta, se acordó que en la sesion inmediata, teniendo á la vista la relacion de los socios que componen la Academia de Turin, se resolvería este asunto. La Academia quedó enterada al propio tiempo de que el Dr. D. Secondo Polto miembro fundador de la Sociedad médico-quirúrgica de Turin le habia remitido un ejemplar de un tratado que publicó en el pasado año, titulado: *Relacion de los trabajos de la seccion médica del congreso de Nápoles.*— Asimismo lo quedó de haber remitido dicha Real Academia los números del periódico que publica.

La Universidad literaria de Barcelona remitió, y la Académia recibió con aprecio, algunos ejemplares del discurso inaugural leido en la abertura del curso de 1846 á 1847.

ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS. — (*Sesion del 14 de julio de 1846.*) — *Peste.* — *Cuarentenas.* — *Discusion del dictámen.* — M. Pariset lee la segunda parte de su memoria; propónese hablar hoy en dia de la endemicidad de la peste, del contagio de esta enfermedad, de lo que se llama infeccion, de la duracion de la incubacion, y en fin, del genio epidémico. — Una enfermedad es endémica en un pais, cuando jamás se manifiesta sin atacarlo desde luego y cuando encuentra en él todas las causas de su orígen. — De todos los lugares, diferentes del Egipto, en los que nos recuerda la historia algunas apariciones de peste, la Siria, la isla de Chipre, la Turquía europea, la Berbería, la Francia, etc., ni uno solo hay en el que aquella haya presentado el primer carácter; en la mayor parte de los casos se han podido encontrar sus huellas, siendo siempre el Egipto la fuente de donde ha procedido. El Egipto tambien es el único que puede dar á la peste su segundo carácter de endemicidad; porque si una afeccion endémica se desarrolla, es porque uno de los elementos de la vida el aire, el agua, los alimentos, uno ó muchos, ó todos á la vez, se han cargado de algunos principios nocivos por una causa cualquiera. Empero jamás se ha visto azotar enfermedad alguna de estas tan crueles que, en el espacio de algunas horas, abaten y destruyen á los hombres por efecto de cierta modificacion de dichos elementos, diferente de la que introduce en ellos la putrefaccion de los restos de animales, humanos principalmente. En efecto, en todas partes donde se ha presentado esta última, en todas partes donde se han encontrado materias animales en putrefaccion hacinadas de muchos años debajo la tierra, que por una fuerza cualquiera han llegado á ponerse al descubierto, se ha visto salir la peste de las mismas cómo de una tumba, y todas esas partes son el Egipto. Semejante predisposicion no parecerá sobrenatural, si se tiene en cuenta de que no todos los terrenos acarrean igualmente la putrefaccion de los cadáveres, y que asimismo los hay en los que estos se desecan sin esparcir ningun mal olor; tambien existen, en la naturaleza de los cuerpos animales, diferencias íntimas, todavía misteriosas, las cuales hacen que los unos sean mas aptos que los otros para la putrefaccion; y dichas diferencias se manifiestan en naciones enteras, cómo A.-Marcelino lo ha hecho observar á propósito de la descomposicion que tan fácilmente distingue los cadáveres de los romanos de los de los persas. Los principios morbíficos que se escapan de dichos depósitos de materias en putrefaccion no tienen una composicion idéntica y no son igualmente nocivos; al contrario, consisten «en vapores cuyas moléculas, organizadas, condensa-
» sables, susceptibles de desecarse y de conservarse indefi-
» nidamente bajo este estado, son tambien susceptibles de
» desorganizarse completamente por cierta combinacion de
» calor y de humedad. Arrastradas por los gases, los vapo-
» res acuosos, las corrientes de aire y de polvo; dispersa-
» das sin ser destruidas por el agua pura y espelidas por el
» ácido sulfúrico, no son neutralizadas sino por las bases
» alcalinas poderosas, cómo la cal, la potasa, la sosa y el

» amoníaco. Por lo demás, miéntras tanto conservan la or-
» ganizacion que les es propia pueden servir de fermento y
» de consiguiente obrar sobre los seres vivos desorgani-
» zándolos, por la razon de que encontrando en ellos el
» grado de calor y de humedad que debe destruirlos, no es-
» perimentan sus metamórfosis sino compartiéndolas con
» el ser que las ha recibido: la vida de este se halla asi en
» compromiso, resultando á veces del todo aniquilada.» El Egipto pues, en la naturaleza de su suelo y de sus habitantes, ofrece condiciones favorables para el desarrollo oculto de dichos principios funestos, y le es menester su agua del Nilo, siempre muy alcalina, su aire siempre en movimiento y los torrentes de polvo que lo barren, digámoslo así, en todas las estaciones, para que no se halle entre los horrores de una peste continua. Empero los citados fermentos pestilenciales todo lo penetran, el agua, la tierra y los vejetales; jamás pueden desaparecer total y completamente; asi es que en el Egipto se ven dispersos en todos tiempos acá y acullá casos mas ó ménos graves de peste. Esta se halla pues dominando el moderno Egipto, habiéndolo convertido para el hombre en morada de destruccion y muerte. Porque no combatiéndola, tampoco se han combatido todas las referidas funestas disposiciones que tan grandemente han cambiado su antiguo estado de esplendor. Es á esto à lo que debe llamarse la atencion de los gobiernos para vencer la peste.

Es necesario quererse poner en contradiccion con el buen sentido de todos los hombres y con los sabios de todas las épocas, reusar la certidumbre á la única base de la ciencia y la creencia al testimonio de los hombres, para negar que la peste es contagiosa, comunicable, transmisible, poco importa; porque estas palabras son sinónimas para quien desdeña las vanas sutilezas y las vanas disputas de palabras. Tambien el informante, despues de haber intentado largamente establecer su opinion, se ha visto obligado à contradecirse para conseguir su objeto: miéntras tanto ha discutido, no ha existido el contagio; mas luego que se ha ocupado de medidas sanitarias, lo ha visto, temido y creido deber dar medios de sustraerse de él. El contagio existe pues, aun á despecho de los que no lo admiten, y ya se comprende que segun el modo cómo hemos caracterizado al principio pestilencial, no existe medio algumo de comunicacion que no admita; contacto, respiracion, vestidos, cualesquiera objetos que hayan tocado á un apestado, inoculacion, mercancías. Empero la temperatura, modificando el estado de la atmósfera en las estaciones y en los diferentes paises, dispersando acá las moléculas pestilenciales esparcidas en el aire por ser elevada, condensándolas acullá por ser baja; los movimientos variados de la masa atmosférica, las diferentes constitucoines individuales que pueden influir sobre todos los órganos ó sobre algunos en particular, y determinar aptitudes diferentes para contraer la peste, todo esto hace que el contagio sea sumamente variado, pareciéndose algunas veces contradecir y dar de sí pruebas, ya de existencia y ya de no existencia. No considerándololo en toda su estension, se estará siempre en el caso, cómo el informante, de no creer en él. Lo mismo sucede al querer distinguir en demasía que la comision ha llegado á sustituir á la palabra *contagio* la otra mas general de infeccion. En efecto, esta espresion no tiene sentido sino para denotar la impresion funesta que hace sobre nuestros órganos un objeto animado ó inanimado, vivo ó muerto, del que se escapan emanaciones desagradables, fastidiosas y aun peligrosas; bajo este último sentido es cómo resulta sinónima de contagio. — El mismo deseo de reducirlo todo á los mas estrechos límites ha hecho decir al informante una cosa que de ningun modo podia y que nadie puede saber, la duracion de la *incubacion* de la peste; nada es mas variable, pues que se han visto individuos traer consigo y por espacio de años enteros, sin saberlo, el gérmen de la peste y aun esparcirlo muchas veces ántes de haber esperimentado en si mismos la menor influencia, miéntras que en otros han sido suficientes algunos minutos para ocasionar la muerte. Tales variaciones se han manifestado tambien con la inoculacion; cítanse ejemplos de ello. — Pasando en seguida M. Pariset á la esplicacion de las palabras *epidemia*, *constitucion epidémica y genio epidémico*, confiesa, dice, con rubor, que haya algunas de estas espresiones que para él carecen de sentido, á lo menos con relacion à la peste. La peste de esporàdica que era, puede muy bien pasar al estado epidémico, nada mas fácil de concebir; la epidemia es pues natural, mas el principio no procede de la atmósfera, ni del frio ni del calor, ni de la sequedad ni de la humedad, cuyas diversas combinaciones determinan lo que se designa en medicina con el nombre de *constitucion*, pues que la atmósfera al contrario, la ha recibido del suelo. Esta no es de consiguiente, la constitucion tal cómo se la debe entender, esta constitucion que jamás invade ménos de un pais entero; encuéntrase tambien cosa estraña leer en el dictámen: la constitucion epidémica reinaba en tal lugar, compuesto de cinco ó seis habitaciones. — Por lo comun la constitucion da lugar á la epidemia; al contrario, aqui es la epidemia, la peste la que ha determinado la constitucion si tanto se quiere que esta exista. — M. Pariset nada ha dicho acerca la espresion *genio epidémico*. Pronto ha terminado examinando las contradicciones evidentes que presenta el dictamen, entre sus discusiones y conclusiones; empero tan solo ha señalado algunas, porque, qué resultaria, ha dicho, si hubiese necesidad de poner de manifiesto una tras otra todas las faltas que se encuentran en el referido dictámen? Su opinion es pues de que «este tal cómo se ha-
» lla actualmente no es digno de los sufragios de la Aca-
» demia, y que podrá serlo luego que haya recibido por par-
» te de la comision todas las modificaciones necesarias.»

En seguida M. Londe lee una carta que acaba de recibir del doctor Clot-Bey en la cual dice este, que el origen de la peste se remonta, no al siglo VI à concecuencia del abandono de las antiguas leyes higiénicas, cómo algunos académicos han querido pretenderlo, sino á una época mas lejana, imposible de precisar, á consecuencia de causas tambien desconocidas; que difiere en un todo del tifus en contra de lo que parece insinuar la comision; que no es comunicable, principalmente por las mercancias; y que es una verdadera ilusion el esperar destruir la peste en Oriente por medidas higiénicas que, en la antiguedad, no impidieron su desarrollo. Finalmente el doctor Clot-Bey encuentra, cómo todo el mundo, que las consecuencias prácticas formuladas por la comision están en completa discordancia con las teorias admitidas en la primera parte de su trabajo; pudiendose tal vez creer, que por consideraciones estrañas á la ciencia ha retrocedido ante las reformas radicales de las cuarentenas, y aun quedádose atras de lo que ya se practica en Austria é Inglaterra.

(Sesion del 21 de julio de 1846.)

Peste.— Cuarentenas.— Discusion del dictámen. — M. Prus tiene la palabra para reasumir la discusion. Desde luego hace observar que los ataques hechos contra el dictamen han sido dirigidos por dos órdenes de oradores; contagionistas unos, no contagionistas otros y decididos todos à hacer prevalecer sus opiniones cuales quiera que fuesen los hechos. Cómo la verdad jamás se encuentra en

los estremos y por lo comun sigue un justo medio, el dictámen, que siempre la ha tomado por guia, ha tenido hechos para unos, hechos para otros, habiendo sido ensalzado de consiguiente por unos en ciertos puntos, por otros en lo demás, y en su totalidad pues, por todo el mundo.

En seguida hace notar que reina la mayor disidencia entre los diversos miembros de cada uno de los dos partidos que se le han opuesto; asi es que, entre los unos, miéntras que M. Pariset atribuye esclusivamente el origen de la peste á un *fermento* introducido ó desarrollado espontáneamente en el enfermo, miéntras que M. M. Hamon y Desportes acusan principalmente las causas locales de insalubridad, M. Bousquet no cree que la peste pueda ser enjendrada sin un *gérmen* preexistente; M. Londe, entre los otros, niega del modo mas absoluto su transmisibilidad; y M. Dubois se halla flotando en medio de sus incertidumbres. — ¡ En qué caos espantoso nos arrojamos en efecto al ensayar reunir todas las contradicciones pronunciadas ante la Academia desde el principio de la discusion! Ciertamente seria menester todo el poder de un Dios para hacer brillar la luz. — M. Prus hace observar tambien que los que niegan que la peste pueda ser destruida en sus causas, en el seno mismo de su patria cómo lo ha adelantado, son justamente aquellos que jamás han visto el Egipto, ni la peste, ni los lugares que la enjendran. Toma en seguida á parte las diversas objeciones de cada uno de los oradores; empero olvida ó parece olvidar que es el modo absoluto con que ha hablado y decidido de todo, sobre lo que se le han hecho mas cargos, cómo si la ciencia pronunciase su última palabra por su boca. Refuta tomando el tono ménos dogmático del verdadero sabio; demuestra en sus conclusiones restricciones que hubiera sido muy dificil que por si mismo las hubiese visto en un principio, quitándolas todo cuanto tienen de árido y disonante. Tambien parece tener razon; empero jamás demostrará que sea bueno su modo geométrico de proceder en un asunto en el que el menor axioma es todavía el blanco de todas las discusiones imaginables; tampoco demostrará que se haya formado una idea clara de las épocas remotas en que ha estado obligado, ó mas bien en que ha querido penetrar para ir á buscar la peste en su origen, y en donde todos los sabios mas hábiles están acordes todavía en decir que tan solo se encuentra la oscuridad mas profunda. — Responde luego á M. Pariset, prestando homenaje á su antiguo maestro por el brillante discurso que ha consagrado para combatirlo; empero separa su ornamento á las opiniones que estaba destinado á poner en evidencia, entre las cuales hay algunas en efecto que parecen apoyadas con poca solidez. — ¿Hay algo de mas hipotético, por ejemplo, que los citados vapores pestilenciales de naturalezas varias y de intensidades diferentes, produciendo ora la peste, ora tan solo uno de los prodromos de esta, incorporándose con la tierra, con las plantas, con los mismos minerales, y permaneciendo á veces decenas de años sin reaparecer, cómo se ha pretendido en la peste de Moscou cuando, no queriendo reconocer la endemicidad, no se pudo encontrar ninguna otra causa? — M. Pariset pregunta, qué se entiende por constitucion pestilencial? Mas Hipócrates y Galeno nos lo han enseñado desde mucho tiempo: un estado atmosférico que produce la peste. Esto no es responder á M. Pariset, quien justamente niega esta esplicacion. — Nos acusa de haber admitido la palabra *infeccion*? — No hemos reconocido á la peste mas que un solo modo de transmision el que se efectua por los pulmones; para que no se comprendiese mal nuestro pensamiento y que no se nos atribuyesen otros, quisimos darle un nombre especial, cómo se hace esto siempre en la ciencia, llamándolo *infeccion*; no era este nuestro deber y no teniamos derecho para ello? — Tocante á las contradicciones manifiestas que denuncia en el dictámen, ha olvidado las restricciones que, por una parte la falta de detalles y por otra la prudencia, siempre nos han hecho manifestar en nuestros artículos, justamente para evitar la tacha de contradicciones. — Si, mas tales restricciones debian ser tan claras y tan sinceras cómo las afirmaciones; creeríaselas mas bien efecto de la casualidad, y existe tal palabra, podriase decir á menudo, que el informante es muy feliz de encontrarla para sostener su opinion. — « En cuanto á las con-« clusiones propuestas por los otros miembros se observará « que no hay mas que una que sea contraria á las del dic-« támen, á saber, la de M. Londe, que quiere la destruc-« cion completa de las garantías sanitarias, la cual no se « adoptará cómo me atrevo á esperarlo. La Academia juz-« gará del grado de importancia que puedan tener. » El informante, al terminar, ruega á los miembros que todavía tengan observaciones que hacer, que las depositen sobre la mesa con los detalles propios para apoyarlas. Andará solicito haciéndolas justicia, sabiendo que la comision quiere, no el sosten de las conclusiones que ha adoptado, sino el triunfo de la verdad cualquiera que sea.

ACADEMIA DE CIENCIAS DE PARIS. — (*Sesion del 13 de julio de 1846.*) — *Medicacion refrigerante.* — M. Andral, en nombre de M. Robert-Latour, presenta una memoria titulada: *Modo de obrar de la medicacion refrigerante aplicada sobre toda la superficie del cuerpo, y de las condiciones que hacen su uso inofensivo.*

M. Andral reasume los puntos principales del trabajo de M. Robert-Latour en los términos siguientes:

Todos los fenómenos producidos por la aplicacion del frio sobre el cuerpo vivo pueden esplicarse de un modo del todo físico, por la condensacion que produce en los tegidos y por el retardo que hace esperimentar á la progresion de la sangre en los pequeños vasos.

El aumento de calor que se esperimenta en una parte sometida á la accion del frio y que enrojece no es real. El autor inmergió su pié, cuya temperatura era de 26°, en agua de 9°. Al cabo de 15 minutos, la temperatura del pié habia bajado á 13° y se presentaba fuertemente enrojecido. Sacado del agua y cubierto, al cabo de 10 minutos, tan solo hizo ascender el termómetro á 19°; y sin embargo notábase en él una viva sensacion de quemadnra, de la que estaba exento el otro pié el cual marcaba 25°.

La accion del frio es soportada con tanta mas facilidad y por un tiempo tanto mas prolongado, cuanto mas elevada sea la temperatura normal del cuerpo en el acto de su aplicacion.

Un hombre, cuya temperatura tomada debajo la axila era tan solo de 35.°, no pudo suportar mas que por un minuto la inmersion en el agua de 13°; al paso que otro, en el que el termómetro se elevaba debajo la axila hasta 39° pudo permanecer inmergido en la misma agua por espacio de cinco y mas minutos.

Sea que se eleve la temperatura por el ejercicio, ó envolviendo el cuerpo con tegidos malos conductores del calórico, cómo una cubierta de lana, jamás se produce una elevacion de temperatura mayor de 2°; entónces se establece el sudor, y esto tiene lugar cualquiera que haya sido la temperatura en un principio. Así es que en el que

tiene una temperatura de 35° se eleva á 37° y no mas; y en el que la tiene de 39° sube hasta 41°

Luego de obtenida esta elevacion de 2°, se puede someter el cuerpo impunemente á la accion del agua fria, mediante la condicion de que se hará cesar dicha accion luego que la temperatura del hombre sujetado á ella habrá vuelto á la que tenia en el acto de habérsela elevado artificialmente.

Bebidas alcoólicas. — MM. Bouchardat y Sandras dirigen una memoria acerca la digestion de las bebidas alcoólicas y su papel en la nutricion, cuyo resúmen es cómo sigue.

El primer tiempo de la digestion propiamente dicha que consiste en una disolucion, falta en la bebidas alcoólicas, cómo falta tambien en la de los cuerpos grasos. Las bebidas alcoólicas no sufren en el aparato digestivo otras modificaciones, que el ser estendidas por el jugo y moco gástricos, la saliva y los demás líquidos que abocan en el aparato digestivo.

La absorcion de las bebidas alcoólicas se efectua, cómo ya lo habia justificado M. Magendie, por los orificios de las venas, la cual se efectua particularmente en el estómago; dadas dichas bebidas en gran cantidad ó mezcladas con azúcar, esta absorcion puede continuarse por lo restante de los intestinos.

Los vasos quilíferos de ningun modo contribuyen á la absorcion de las bebidas alcoólicas, pues que, despues de su ingestion, el quilo puede recojerse con mucha abundancia si tales bebidas se han administrado con alimentos grasos, en cuyo caso el quilo no encierra vestigio alguno apreciable de alcool.

Introducidas las bebidas alcoólicas en el torrente circulatorio, no es eliminado el alcool por ninguno de los aparatos secretorios; tan solo una pequeña porcion es evaporada por los pulmones, la cual se puede recojer con los gases y vapores que de este órgano se exhalan de contínuo.

Si se ha introducido el alcool en cantidad muy crecida en el aparato circulatorio, la sangre arterial conserva la coloracion propia de la venosa, pudiendo determinar todos los accidentes de la asfixia.

El alcool, bajo la influencia del oxigeno introducido sin cesar en la economía por la respiracion, puede ser convertido inmediatamente en agua y en ácido carbónico; empero los autores, en muchas de sus observaciones han obtenido un producto intermedio de su combustion, el ácido *acético*.

El alcool y los productos que de él derivan, desaparecen rápidamente de la economía. Cuando se le ha introducido simultáneamente con glucosa y destrina, su destruccion es mas rápida que la de estos cuerpos últimos.

La sesion del dia 23 de julio fué consagrada enteramente en asuntos estraños á la medicina.

(Sesion del 27 de julio de 1846.)

Gastrotomía fistulosa. — M. Sedillot envia la primera parte de una memoria sobre la gastrotomía fistulosa. El autor da este nombre á una operacion que consiste en establecer en las paredes del estómago, con el objeto de suministrar la alimentacion, una via artificial en los enfermos á quienes una estrechez completa del esófago, condena á morir de inanicion. En resúmen, intenta probar, por consideraciones tomadas de la patologia y de la fisiología humanas, que es una operacion perfectamente fundada en teoría y en hecho.

Vitalidad de los glóbulos sanguíneos — MM. Albert, Dujardin y Didiot, cirujanos militares de Val-de-Grâce, dirigen á la Academia los resultados de algunas investigaciones que han hecho acerca el grado comparativo de vitalidad de los glóbulos sanguíneos del hombre en diversos estados de enfermedad. Han esperimentado segun el método de Dumas, del cual ya hemos hablado (V. t. I, p. 301). En los sugetos atacados de calentura tifoídea, han observado en los glóbulos una difluencia y una falta de resistencia tan constantemente en relacion con la gravedad de la afeccion, que era imposible de preveer por la esploracion médica de los enfermos. En la erisipela espontánea, los glóbulos han presentado los mismos caractéres que en afecciones tifoídeas graves. Tampoco resisten los glóbulos en las enfermedades en que la hematosis es incompleta, cómo en la tísis, algunas afecciones orgánicas del corazon y la neumonia estensa, de forma tifoídea. Mas en las pleuresias, las neumonias francas, la hemoptísis simple, la disentería aguda, el reumatismo agudo y en todos los casos de escarlatina, los glóbulos sanguíneos siempre han permanecido intactos encima los filtros, separados del suero que filtraba transparente y sin color.

Hipertrofia de la próstata. — M. Aug. Mercier remite una memoria titulada: *Sobre el tratamiento de los desarreglos de la escrecion urinaria causados por la hipertrofia de la próstata.* El trabajo de M. Mercier puede reasumirse en las siguientes proposiciones:

1.° El tratamiento médico de los ingurgitamientos prostáticos le parece inútil, ó á lo ménos muy incierto. 2.° El tratamiento de la retencion de orina por los escitantes de la contractilidad muscular ha tenido buen éxito algunas veces; empero de una manera del todo diferente de lo que se creia, y no sin graves peligros para los enfermos. 3.° La ligadura y el arrancamiento de los tumores prostáticos son aplicables muy raras veces, y el último debe ser muy peligroso. 4.° Cuando se trata de un tumor saliente ó pediculado de la porcion supra montana, podríase operar la escision; pero seria racional y prudente probar de antemano la depresion. 5.° Cuando se trata de válvulas ó de tumores poco proeminentes de base ancha, la incision da grandes probabilidades de buen éxito. Podríase tambien ensayar la depresion, mas sus resultados son ménos ciertos y sobre todo ménos duraderos. 6.° Cuando del vértice de los lóbulos laterales se elevan tumores hácia la vegiga, casi no se tiene otro recurso que la escision, á ménos que no se quiera ensayar el procedimiento de Physick, ó mejor algun otro modo mas enérgico de dilatacion, porque el primero me parece poco poderoso. Tales casos son bastante raros felizmente. 7.° Cuando es una tumefaccion central de uno de los lóbulos laterales la que pone obstáculo al curso de la orina desviando el canal, no hay otro recurso para enderezar á este, que introducir y dejar permanentes gruesas sondas en su tercio terminal. Por dicha nuestra tambien, raras veces ocasiona una retencion completa y contínua esta especie de hipertrofia. 8.° En todos los casos, cuando por una razon ú otra, no se quiere tentar la curacion radical, es menester habituar al enfermo á sondarse por sí mismo, ó enseñarlo á alguno de sus allegados, con una sonda elástica de corvadura fija. Este medio previene casi todos los accidentes resultantes de la retencion de orina, y permite algunas veces, previniendo la distension de la vegiga, que este órgano recobre su contractilidad, sobre todo si á esto se añaden algunos medios que el autor se propone esponer en otro trabajo. 9.° En los casos de hipertrofia prostática, el cateterismo exige mucho estudio y prudencia por esponerse á abrir falsas vias, las cuales, aunque en sí poco peligrosas, resultan en estremo graves, bajo el concepto de que casi por necesidad

los instrumentos penetran en ellas, haciendo de consiguiente impracticable el tratamiento paliativo indicado en la proposicion precedente. 10.° En cuanto á las formas de hipertrofia que dan lugar á la incontinencia de orina, el cirujano es casi impotente contra ellas; todo lo mas que puede es, siendo dable, buscar el modo de aumentar la energía del cuello. Felizmente la incontinencia, la cual es preciso tener mucho cuidado en no confundir con el ingurgitamiento, no compromete la vida de los enfermos, siendo una afeccion que se puede hacer suportable á beneficio de algunos medios mecánicos, que no creemos á propósito indicar aquí.

VARIEDADES.

VIRUELA ESPONTÁNEA EN EL CABALLO; por M. Petelart. — Una yegua despues de algunos dias de mal estar, presentó una erupcion caracterizada por pústulas redondeadas, poco elevadas, aplastadas por la punta, con una depresion en el medio y rodeadas de una auréola inflamatoria. Un líquido serosanguíneo salia de las pústulas abiertas y humedecia la superficie de la herida. — Al séptimo dia, los síntomas mórbidos calmaron, se completó la curacion y las cicatrices dejadas por los botones eran del todo parecidas á las del hombre.

Á mas la enfermedad de la yegua, es decir la viruela, se comunicó al que la cuidaba, al palafrenero y al veterinario que la habian tocado.

—Esta observacion es notable por mas de un título, cómo todas las que se refieren á las enfermedades propias del hombre, y que se manifiestan espontáneamente en los animales.

En efecto, tenemos motivo para esperar que la vacuna descubierta en la vaca, no es el único preservativo, contra nuestras enfermedades, que podemos estraer de los animales. — M. Rayer ha reconocido que la calentura tifoídea, se desarrollaba en el asno á poca diferencia cómo en el hombre. El tifus se ceba en la especie bovina en ciertos paises, cómo diezma nuestros ejércitos en ciertas guerras. Quién sabe si la inoculacion de un líquido sacado de los animales atacados de esta enfermedad, seria la *vacuna* de esta terrible afeccion? Al ménos la introduccion de la saliva de los bueyes enfermos del tifus debajo la piel de los animales sanos practicada por un propietario húngaro, ha producido una enfermedad ligera, de corta duracion; pero que les hizo refractarios a la invasion del azote. — Quién sabe si por medio de un artificio análogo, se lograria disminuir los estragos de la calentura tifoídea, ensayando la inoculacion del animal al hombre ó de hombre á hombre?

(*Journal de pharmacie.*)

UN DOCTOR IMPROVISADO. — De los Anales de cirugía que publica la Academia quirúrgica matritense (29 de noviembre pasado), tomamos lo siguiente:

» Encontráronse dos sugetos conocidos á *teneris unguiculis*, cómo á paisanos y haber pertenecido al gremio *pastoril*.

» Pasmado el transeunte del imponente traje de su amigo, quiso saber su historia, desde que se hallaba en tierra española. Rióse el interrogado y solo despues de muchísimas instancias prometióle referir su cuita bajo palabra de honor y de jurar guardar secreto.

» Dicho y hecho se esplicó asi:

» Sabes, camarada, mi aficion á ver mundo y mi marcha despues de muerto el doctor P. Cómo pariente único, me dejó su herencia; esto es, sus pocos libros y manuscritos. Vendílo todo sin quedarme mas que unas recetas y su título de médico. Cómo propiedad mia me creí *doctor* sin saber mas que arreglar fracturas y heridas de animales al estilo de pastor. Tanteé el vado en aquellas cercanías, mas sin provecho, por ser conocido, multado, privado y echado por disparatar en una ciencia que no entiendo. Gracias á un astuto de nuestros profesores, que por libertarse mas fácilmente de intrusos ó truanes les aconseja cambiar de patria, y gracias muchas á otro amigo que me dió el caritativo aviso de pasar á España sin meter ruido en los papeles públicos, alistándome en la industria de médicos. Asi lo hice y he logrado mi patente para visitar, vivir y adelantar para marcharme cuando no tenga consultaciones. El ser estrangero me favorece para poder engañar mejor al pueblo. El haber pagado la contribucion y el ser pobres casi todos los profesores de esa comarca (1) me favorecerá si se representara contra mí á la autoridad. Esta debe apoyarme por el dinero que le he dado y mas cuando vea un título medical.

» Así me veo un caballero de industria, hecho un *doctor* improvisado, sin necesidad de lo que llaman *diploma*, ni de haber pasado mis mejores

(1) Verdaderamente los médicos españoles (dice un imparcial), son ahora los ciudadanos mas desgraciados. Pagan la *contribucion* impuesta á los dueños de las casas que habitan; pagan la *contribucion* de los que les venden los vestidos y alimentos; la *contribucion* de los que les conducen á largas distancias: la *contribucion* de los enfermos que visitan, y deben todos sin distincion de clase ni fortuna, pagar la fija y exorbitante *contribucion* de los miserables réditos inciertos y caprichosos de su facultad. ¿Cómo podrán subsistir con sus familias y pagar los tan caros cómo tumultuosos estudios de sus hijos?... ¿Ambicionarán la hora de enseñarles los secretos prácticos que deben á la naturaleza? De ningun modo. Siguiendo el estado actual, les inclinarán antes al arado, ó á cualquier mecanismo, que precisamente debe hacerles mas felices.

La ciencia y posteridad perderán tesoros que solo el amor de padre confia á los hijos. Los buenos libros médicos se transformarán en insignificantes y especuladores *compendios ministrantes* y la profesion será tambien una *rutina ministrante* creada no para ausiliar sino para acabar con los facultativos. Entónces ¿qué será de la doliente humanidad? En remotos siglos se la colocaba en la calle para implorar el remedio, la caridad ambulante. En el siglo actual se la prepara para que deba entregarse á *los egoistas inhumanos é improvisados saltimbanquis*.

años en largos estudios que, segun mi difunto tio, solo causan generalmente pobreza, disgustos y corta vida.

»Antes de partir repitió el juramento el ingénuo pastorcillo, mas ha querido la fatal casualidad que lo refiriera á otro compiche. Este lo ha comunicado al que lo publica por considerarlo en la esfera de lo posible. — L. F.

REMITIDO. — Cuatro palabras sobre el proyecto de Estatutos de la Sociedad catalana médico-farmacéutica de socorros mútuos.

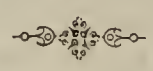
Señores Redactores de La *Abeja médica*: segun el proyecto de Estatutos catalanes publicados, sus autores creen seguramente que las asociaciones de socorros mútuos, única y esclusivamente son duraderas si no se pierde de vista la palabra *socorros*.

Conceden mayor pension al sócio inutil, porque debe vivir con su familia; la conceden menor á la viuda sola ó con hijos mayores, que á la viuda con hijos de corta edad, para hacer mas llevadera la situacion de esta.

Los Estatutos favorecen (al que se sacrifica por la sociedad) gradualmente, para evitar parciales informes y equivocaciones, ó para asegurarse mejor de la salud individual.

Los Estatutos en fin son benéficos y rígidos atendidas las necesidades y circunstancias: en obsequio de la clase y bien entendida humanidad, anhelan toda la posible union y moral, y que los pensionistas sean socorridos solamente: no prometen eternos recursos sobre todo á los que en su lugar y tiempo, llevados de una ciega esperanza, pudieran dejar de inclinarse al trabajo.

Necesaria es la restriccion en dar pensiones; es impropio y absurdo alagar á la irreflexion que deseare una Sociedad á favor de cada familia, porque solo es asequible lo fundado en promesas realizables ó hijas de la mayor buena fé indispensable en tamañas asociaciones, cómo se ve en el proyecto que tanto honra á sus imparciales autores. Z. Y. X. V.



MORTANDAD EN BARCELONA DURATNE EL AÑO DE 1846. — 1.° En la ciudad. *Casados*: varones 383, hembras 338. *Viudos*: var. 119, hembr. 332. *Solteros*: var 208, hembr. 216. *Párvulos*: var. 785, hembr. 686. *Abortos*: 157. — Total de muertos. 3214.

Es de observacion que en los meses de mayo y junio se contaron tan solo, 188 muertos durante el primero y 212 durante el segundo, cuando en enero hubo 334 y 393 en diciembre. En los meses restantes la proporcion media es de unos 250.

2.° En el hospital general de Sta. Cruz. *Casados*: varones 149, hembras 97. *Viudos*: var. 70, hembr. 121. *Solteros*: var. 102, hembr. 114. — Total de muertos, 653.

La proporcion media es de 50 cada mes. En los meses de mayo y junio 46 y 49, y en los de enero y diciembre 58 y 75.

Asciende pues á 3867, el número de fallecimientos que durante el año próximo pasado ha habido en Barcelona, sin compreender los del hospital militar.

SOCIEDAD FILOMÁTICA DE BARCELONA. — Esta Sociedad celebró en el dia 27 de diciembre último su sesion pública ante un respetable y escogido concurso, en la cual tuvimos el gusto de oir á nuestro apreciable amigo el Dr. D. José Alberich y Casas, quien llamó la atencion de los asistentes con un elegante discurso *Sobre la importancia de la física y de la química para el estudio y práctica de la medicina*. Pensamos que á su debido tiempo podremos dar noticia de este trabajo á nuestros lectores, persuadidos cómo estamos de que no desconocerán su interés, en una época en que no todos los médicos de nuestro pais se hallan bien penetrados del ausilio que les prestan dichas ciencias para el buen desempeño de su profesion, á pesar del gran paso que ha dado el gobierno estableciendo cátedras de física y de química aplicadas en todas las Facultades médicas del reino.

ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE BARCELONA. — Esta Ilustre Corporacion verificó la apertura pública de sus sesiones literarias de este año el dia 2 del corriente enero, con arreglo al párrafo 1.° del capítulo 4.° que leyó el secretario de gobierno por disposicion del M. I. S. Vicepresidente el Dr. D. Pedro Vieta.

En seguida el sócio numerario Dr. D. Antonio Mainer, leyó un discurso inaugural, titulado: *Del cambio de situacion de la muger cómo medio de promover la evolucion espontánea del feto en las posiciones desviadas de espalda con salida de mano y brazo ó sin ella*.

Luego el Dr. D. Wenceslao Picas, secretario de gobierno en el bienio anterior, leyó la relacion histórica de los trabajos de la Academia en el año que acaba de fenecer, manifestando la asiduidad con que la Corporacion se habia dedicado al desempeño de las obligaciones que le impone el reglamento.

Á su tiempo creemos poder dar publicidad á ambos escritos.

RESÚMEN de las observaciones meteorológicas del mes de diciembre de 1846.

TERMÓMETRO DE RÉAUMUR.

Mayor elevacion. 15, á las 2 de la tarde, dia 1.
Menor. . . . . 0,4, á las 7 de la mañana, dia 30.
Media. . . . . 6, 3.

BARÓMETRO MEDIDA ESPAÑOLA.

Mayor elevacion. 33 ps. 2 lín. 0 p. á las 7 mañ, 2 ta., 10 n. dia 30.
Menor. . . 32 » 1 » 0 á las 2 tar., 10 noche, dia 2.
Media. . . . 32 » 6 10

VIENTOS DOMINANTES.

Este, Oeste, Sud-Oeste.

Barcelona 15 de enero de 1846. — Francisco Arró y Triay.

MEDICINA.

FIEBRES TIFOIDEAS. — *Rápida reseña histórica de las que hubo en la ciudad de Tortosa en los meses de mayo, junio y julio de* 1838; por don Francisco Castellví y Pallarés, *médico de dicha ciudad.*—Tiene por objeto solamente este artículo el hacer una rápida pero exacta descripcion del curso que siguieron y síntomas que ofrecieron las fiebres tifoídeas que tuve ocasion de observar en el año 38, é indicar el método curativo que dió mejores resultados, reservándome para mas adelante el presentar algunas historias detalladas que en varias épocas he recogido, y hacer sobre esta anómala enfermedad algunas reflexiones que aunque no profundas y bien sabidas por todos mis comprofesores, no carecerán á lo ménos de oportunidad.

Mas de 50 tifódicos tuve á mi cuidado en los meses arriba indicados.

La invasion generalmente principiaba por ligeros calos-frios, que partiendo de los piés, seguian hácia la columna vertebral; leve cefalalgia; dolores vagos por todo el cuerpo; sensacion de quebrantamiento en las estremidades; disminucion del apetito; boca algo amarga; un poco de sed y tristeza. En este estado, y sin que les atropellase la calentura, porque no era constante, pasaban hasta el dia sexto ò séptimo en que desaparecian repentinamente todos los síntomas; pero en la tarde del mismo dia, ó al dia siguiente, se desplegaban con todo vigor los adinámicos en unos, los atáxicos en otros, ó ya ambos órdenes á la vez, casi constantemente del modo siguiente: Postracion; abatimiento de las facciones; ligeras petequias en el pecho y brazos; vista aturdida; rostro amarillento; cefalalgia frontal; epistaxis en algunos; zumbido de oidos ó sordera; lengua rubicunda, que por último presentaba una capa amarilla-negruzca, árida, seca, viscosa y contraida, ó natural en todo el curso de la enfermedad en algunos, aunque pocos; mucha sed en todos; delirio bajo ó exaltado, al que luego seguia sopor; respuestas tardas, ásperas y disonantes; voz un poco gangosa; pulso duro, frecuente y lleno, ó concentrado y lento, vario en los mas; subsulto; calor desigual, aumentado en la cabeza y vientre y disminuido en las estremidades; astriccion ó ligero despeño; dientes lentorosos; respiracion frecuente ó natural; síntomas de pleuresía en algunos; musitacion ó afonia. Estos síntomas y algunos otros sin seguir órden en su aparicion, duraban hasta los dias décimo cuarto ó décimo quinto, en cuyos principiaban á rebajar gradualmente, y hácia los veinte y veintiuno entraban los enfermos en convalecencia. La mortandad fué insignificante atendiendo á que solo se perdieron tres enfermos de los muchos que tuve á mi direccion, circunstancia que afortunadamente no corresponde á lo que aseguran algunos autores.

De esos tres conservo las apuntaciones descriptivas de dos, que tomaba en cada visita á la cabecera de la cama. Eran estos Domingo Cid y Felipe Vidal, en los cuales siguió la enfermedad la misma marcha que durante los demás primeros seis dias. Empero en el séptimo cayeron improvisamente en el estado adinámico-atáxico mas marcado. «Posicion supina con deslizamiento hácia los piés de la cama; suma postracion y abatimiento; cutis árido, terroso y con calor ácre; rostro desconcertado y abatido, bañado de un sudor frio y viscoso; ojos sin espresion; conjuntivas un poco inyectadas; la frente arrugada y sombría; labios secos y agrietados; dientes fuliginosos; lengua roja y sanguinolenta, seca y resquebrajada, contraida y un poco temblorosa; gusto amargo; mucha sed; resecamiento en la garganta que hacia díficultosa la deglucion; zumbido de oidos, y luego leve sordera; cefalalgia intensa que obligaba á ambos enfermos á tener los ojos cerrados, porque, decian, un peso insoportable sobre los párpados no les permitia el tenerlos abiertos, ejecutándolo solamente cuando se les hostigaba; respuestas tardas, ásperas y estraviadas muchas veces: se necesitaba con mucha frecuencia dirigirles la pregunta dos ó tres veces para obtener una corta respuesta dicha siempre con enfado; respiracion frecuente, algo estertorosa y acompañada de frecuentes y profundos suspiros; en el último enfermo hubo epistaxis de unas dos onzas de sangre el dia octavo; pulso desigual; ya lleno, ya débil, ya fuerte, ya contraido, ora muy frecuente, ora muy lento, variando lo mismo que el calor á cada instante; vientre meteorizado, quemante á veces, frio otras, y estreñido; tension de los hipocondrios; sensible el epigastrio á la presion, sensibilidad que espresaban los enfermos con un gesto espresivo de dolor; dificultad en orinar; orina clara, trasparente y sin sedimento por las mañanas; roja, espesa y nebu-

losa en su fondo por las tardes ; deposiciones escasas , de mediana consistencia , negruzcas y muy fétidas con trabajo en su espulsion. Este cuadro seguido de algunas anomalías en los mismos síntomas duró hasta el dia undécimo en el primer enfermo , y hasta el duodécimo en el segundo ; en cuyos dias se desarrolló el delirio exaltado , perdieron enteramente la memoria ; su rostro presentaba á un tiempo mismo cierta espresion de atrevimiento y de fatuidad ; se resistian á tomar cuanto se les propinaba ; deglutian con dificultad ; querian levantarse , pero sus fuerzas eran impotentes ; deponian sin sentirlo unas materias claras , negruzcas y sumamente fétidas ; sobrevínoles temblor general con carfologia , fuertes subsultos y algunos movimientos cómo eclámpsicos , manteniéndose el pulso en la mayor calma en medio de este desórden , y la lengua solamente un poco seca y roja , pero lisa. El dia décimo tercero en los dos enfermos reemplazó el delirio profundo sopor del que con muchísimo trabajo se les podia sacar por cortos momentos ; inútil era dirigirles la palabra, porque ó no respondian , ó lo hacian con monosílabos ininteligibles ; presentaban el rostro descarnado , caido y cómo terroso ; cuando abrian los ojos era su mirada fija y estúpida ; estaban polvorosos y cómo vidriados ; nariz afilada, descolorida y polvosos sus orificios ; lengua húmeda y dilatada cómo en su estado natural , pero temblona , y se la dejaban olvidada entre los labios ; sensibilidad apagada ; piel insensible á la accion de los sinapismos, muy fria y cubierta de medio cuerpo arriba de un sudor viscoso ; cuerpo todo sin movimiento y abandonado á su propio peso unas veces , ó ya variando continuamente de posicion con suma inquietud ; hipo ; respiracion mas estertorosa y entrecortada ; profundos suspiros ; vientre meteorizado ; pulso tan confuso y pequeño á veces , que era imposible contar sus pulsaciones, otras dilatado y lento. En la mañana del dia décimo cuarto se reanimaron un poco ; abrieron los ojos que parecian algo mas espresivos, dirigiendo sus miradas á varios objetos de los que les rodeaban ; decian con toda claridad algunas palabras , indicando conocer á las personas que habia presentes ; cesó el temblor ; pedian caldo que tomaban por sus propias manos , y lo deglutian bien ; mas se percibia claramente cuando caia al estómago , haciendo un sonido de borborigmo sordo ; sus facciones mas espresivas y dilatadas indicaban la calma y la alegría ; el cutis habia recobrado un calor agradable; el pulso era muy igual y lento ; la lengua mas fija , dilatada, húmeda y muy limpia ; la respiracion sosegada. El segundo enfermo llegó hasta sentarse en la cama y conversar alegremente y con toda cordura con su muger. En fin , su estado tan bueno en apariencia y tan traidor en realidad , inspiró á los interesados una alegre confianza que bien pronto se estinguió con la vida de los pacientes , pues á las doce horas de esta terrible calma cayeron en un profundo sopor , del que no dispertaron.»

La terminacion favorable de esta enfermedad no fué constante en su modo ; en unos era por medio de evacuaciones sensibles , en otros faltó absolutamente toda evacuacion crítica, caminando progresivamente á la convalecencia. No hubo sino una terminacion por parótidas que supuraron bien. Las evacuaciones que podian tenerse por críticas , fueron mayores en número las diarreas ; siguieron los sudores , y solamente en dos enfermos se observaron abundantes orinas con sedimento copioso de color de ladrillo. Observé asimismo , que en los dias séptimo . undécimo y décimo tercero habia cierta exasperacion en la enfermedad ó en alguno de sus síntomas que no existia en los dias intermedios.

La terapéutica fué sumamente sencilla y amoldada á las circunstancias individuales. Así , pues , en todos los sugetos que , ó por su temperamento sanguíneo , porque se anunciase la enfermedad con síntomas inequívocos de estenia , practicaba una ó dos sangrías generales.

Era indudable que la enfermedad en su principio tenia el foco en el tubo gastro-intestinal en la mayoría de los casos ; entónces prescribia una ó dos sangrías generales sin pasar mas allá , recurriendo al momento á las tópicas en el epigastrio , repitiéndolas segun la necesidad ; algunas veces las hacia practicar en el ano ; y debo decirlo, siempre las evacuaciones tópicas modificaron la exasperacion de la gastro-enterítis , dotinenteria ó lo que fuere , y egercieron favorable influencia en el desarrollo ulterior de los síntomas nerviosos. Cuando eran débiles los síntomas abdominales y el cérebro indicaba ser el primitivamente afectado , las sanguijuelas aplicadas detrás de las orejas moderaban la exaltacion de la enfermedad. De todos modos , sea que se practicasen evacuaciones ó no, el plan general fué atemperante. Proscribia los caldos animales dando en su lugar cocimiento de arroz ; por bebida usual limonadas ó naranjadas frias ; fomentos de agua y vinagre frios á la cabeza

y vientre, y el dia duodécimo del curso de la enfermedad aplicaba estensos vegigatorios, en todos aquellos sugetos que ofrecieran mas alto el cuadro nervioso, en la nuca y en la columna dorsal. Eran sus efectos tan rápida y ostensiblemente benéficos, que al levantar la correspondiente flictena, se restablecian la calma y el órden, sin que se notase en el dia siguiente la exasperacion mas ó ménos graduada que habitualmente solia aparecer: de modo que no temo el asegurar que estos enfermos debieron su pronto restablecimiento, y tal vez su vida, á los vegigatorios. En vista de estos hechos tan palpables, que no dudo habrán mas de una vez ocurrido á todos mis comprofesores, me ha sorprendido muchísimo que MM. Rochoux y Louis, generalizando estremadamente la cuestion, hayan sentado rotundamente «que los vegigatorios en estas enfermedades son *siempre* inútiles, perniciosos y funestos.» ¡Siempre! ¡siempre! Permitan los talentos de la Francia les diga un pobre español que ese *siempre* es un adverbio que espresa un sentimiento demasiado absoluto para que se admita en medicina sin restriccion alguna. Les concederé de buen grado que pueden en determinados casos ser inútiles y aun perniciosos los vegigatorios en la enfermedad que nos ocupa, mas tambien debe reconocerse que en otros son no solamente útiles, si que tambien altamente saludables. El distinguir estos casos, al práctico filósofo toca. Por lo que á mí hace, si ejemplos de la perniciosa influencia de los vegigatorios pudieran citarme aquellos dos distinguidos franceses, ejemplos de benéfica pudiera citarles tambien que no darian lugar á la menor duda, sin que por esto se entienda trate de establecer comparaciones entre su estensa erudicion y mis pobres alcances.

Por lo demás, en muy pocos casos usé los tónicos; y cuando eché mano de ellos, fué desde el dia undécimo en adelante solo en los sugetos que á una intensa adinamia acompañaban la humedad y lisura de la lengua que no hiciesen sospechar ningun vestigio de irritacion gastro-intestinal. En estas condiciones los empleé con buen éxito. Y una vez que administré la infusion de quina á una señora teniendo la lengua seca y negruzca y cubierta de mucosidades, aumentaron la fiebre y la sed, desarrollándose en el epigastrio un intenso ardor que incomodaba mucho á la enferma: esta exasperacion cesó luego que suspendí el uso de dicha infusion. La convalecencia no era tan larga cómo se pudiera creer de un plan antiflogístico.

En resúmen, juzgo: Que en las fiebres tifoídeas el plan atemperante es el mejor por escelencia. Que las sangrías generales y locales hechas al principio en determinadas condiciones, favorecen mucho su marcha. Que los tónicos pueden producir, y producen en efecto, ventajosos resultados cuando no hay inflamacion gastro-intestinal. Que los síntomas son nerviosos y puramente de postracion asténica. Que no existe ya lo que se llama *opressio virium*. Que los vegigatorios aplicados cuando la inflamacion ó inflamaciones, que suelen acompañar y principiar estas fiebres, están reducidas á su *minimum*, quedando solamente el desórden nervioso, producen efectos sorprendentes, restituyendo la calma y dando favorable giro á la enfermedad. — *Tortosa y setiembre de* 1846.

CASO DE CÓLICO POR UNA CAUSA INSÓLITA.—Un muchacho de ocho años de edad, hijo único de una familia rica, hacia cuatro meses que aquejaba cólicos que casi jamás se hacian sentir miéntras se hallaba acostado, y si ordinariamente por la mañana, y tambien á menudo durante el dia.

El dolor era muy variable, muy fuerte á veces y otras ménos intenso; ora ocupaba un punto, ora se presentaba en otro, ya en la region del hígado, ya en la umbilical, ya en uno de los costados, etc. El vientre se hallaba un poco tenso, tan solo sensible á una fuerte presion, ni frio ni caliente al tacto, sin que los alimentos hubiesen tenido jamás influencia alguna sobre el dolor. Por lo demás el pulso estaba normal, el sueño en buen estado cómo y tambien el apetito y la orina; las cámaras de un modo conveniente.

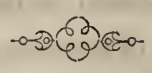
Creíase que se trataba de un reumatismo, porque el niño se habia mojado en estremo los piés ántes de los referidos accidentes, por lo cual, segun esta indicacion, se habia dirigido el plan terapéutico, empero sin el menor buen éxito. Los antiflogísticos, narcóticos y vermífugos se emplearon sin ningun resultado favorable.

Cuál era pues la causa de esta enfermedad tan rebelde á los recursos ordinarios de la terapéutica? M. Kuehlbrand habiendo examinado por casualidad el escroto lo encontró enteramente vacío. Eran pues los testículos los que ocasionaban los dolores y que se burlaban de todas las medicaciones em-

pleadas! Si tales dolores hubiesen ocupado las ingles, seguramente se hubiera reconocido su orígen; mas cómo eran vagos ó erráticos, su causa habia sido desconocida completamente.

Prescribiéronse algunos baños tíbios y unturas de aceite de olivas, y con estos medios tan sencillos los testículos descendieron al escroto. Desde entónces los cólicos desaparecieron para no reaparecer jamás. — Sirva pues esto de aviso á los prácticos que sean llamados para ausiliar á los muchachos afectados de dolores abdominales sordos.

(*L'Ab. méd.*)



ACERCA LA CLOROSIS DE LOS ADULTOS; por M. Blaud.—Segun este autor existe una verdadera clorosis de los adultos, de la cual da la descripcion siguiente:

« Ataca indiferentemente á los individuos de ambos sexos; todas las edades están de un mismo modo predispuestas á ella, y se manifiesta en todas las condiciones de la vida social. Se la ve atormentar tanto á los sugetos entregados á la vida mas activa y á los trabajos mas penosos, cómo á los que viven en la molicie y la ociosidad; atormentar tanto á los individuos sobrios cómo á los intemperantes, á los que la miseria oprime cómo á los que viven en la abundancia y disfrutan de todas las comodidades de la vida.

« La enfermedad presenta exactamente los mismos síntomas que la clorosis de las jóvenes, tales cómo el color amarillo-verdoso de la piel, conservando el color normal de las conjuntivas, opresion en el acto de andar, ruido de fuelle sobre el trayecto de las carótidas, descoloracion de la sangre, etc.; estos síntomas tan solo ofrecen algunas modificaciones relativamente á la edad de las personas. Así es que la piel es mas bien morena ó térrea que amarillenta, á causa de su aspereza y de las arrugas que la cubren, en la cara sobre todo. Las palpitaciones son mas intensas y además un profundo mal estar, á menudo con propension al suicidio; á veces sobreviene en intérvalos regulares una hemorrágia anal mas ó ménos abundante; en cuyo caso se manifiestan una languidez general, el desòrden de las funciones digestivas, la pérdida del apetito, la infiltracion de los miembros inferiores y tambien en el último período, un derrame seroso en el abdómen.

« Esta afeccion jamás se resiste al tratamiento ferruginoso cuando es empleado á tiempo. » — Las ocho observaciones que el autor refiere en seguida de esta descripcion general, nada mas añaden al cuadro sintomatológico. Son relativas á personas de ambos sexos de 26, 29, 32, 33, 35, 37 y 60 años de edad. La curacion por las píldoras anticloróticas que traen el nombre del autor siempre ha sido rápida, aunque en general la afeccion se haya ofrecido en un grado adelantado. El primer enfermo fué curado á los quince dias, el segundo y tercero á los veintiuno, el cuarto y quinto á los diez, el sesto á los cuarenta, el séptimo á los doce y el octavo á los veinte. — Sin duda alguna que no es raro encontrar mugeres adultas atacadas de clorosis; empero es menester añadir que casi todas estas fueron cloróticas cuando la pubertad, y que nunca fueron curadas perfectamente. Cuando lo son mas tarde, es muy comun observar en ellas afecciones del útero con leucorrea; y lo que todavía lo es mas es el ver que el hierro tan solo tiene sobre tales mugeres un influjo temporal é incompleto. — Con respecto á la clorosis de los hombres, no la conocemos, á ménos que no se la quiera confundir con todas las anemias morbosas; y hoy en dia existe mucha inclinacion para hacerlo, porque todas estas afecciones se designan con el nombre de cloro-anemias, queriendo sin duda significar así, que todas las anemias son clorosis, y que la idea de clorosis está adecuada con la de anemia, cómo si se dijese que todas las pirexias se asemejan, por ofrecer todas la calentura al observador.

(*Rev. médic.*)

APLICACIONES TERAPÉUTICAS DE LA SIEMPRE VIVA MAYOR; por el Dr. Reichel, de Naila (Baviera).—El Dr. Reichel anuncia que el zumo de la siempre viva mayor (*semper vivum tectorum L.*), es un narcótico específico contra las afecciones espasmódicas del útero, que no reconocen por causa una anomalía en la plasticidad de este órgano.

Este zumo que contiene entre otros principios, malato ácido de cal, cera, un poco de aceite volátil, una materia acre particular, obra, cuando se le aplica por mucho tiempo sobre la piel, al modo de los cáusticos, y en esto se parece en algo al modo de obrar del de la siempre viva menor (*sedum acre L.*). Probablemente obrará tambien

contra la epilepsia, cómo lo hace esta última.

Sus propiedades calmantes y atemperantes á la vez la distinguen de la valeriana, del castóreo, y de otros medicamentos uterinos, que no producen la sedacion de los espasmos sino por la actividad que imprimen al sistema nervioso en razon de la gran cantidad de aceite volátil que contienen: estos últimos agentes terapéuticos aceleran al mismo tiempo la accion vascular, y por consecuencia no pueden ser tolerados cuando hay un orgasmo en la parte que es el sitio de los espasmos ó cuando el elemento vascular predomina al nervioso. En este caso el zumo de la siempre viva mayor produce, al contrario, escelentes efectos; por esto este zumo es recomendado en los casos en que las enfermas acusan un dolor fijo y pulsativo en el hipogastrio, una pesadez en el bacinete; cuando hay un aumento de temperatura, una circulacion mas rápida y en general síntomas de plétora abdominal. Se usará con ventaja en la dismenorréa y amenorréa.

La calidad depurativa de éste medicamento parece estar indicada por el olor fétido que comunica á la orina.

Se da este zumo recien esprimido á la dósis de media cucharada de café tres ó cuatro veces al dia, estendido con agua azucarada.

Cómo se altera con facilidad y cómo en el caso de orgasmo vascular no es posible asociarle con líquidos alcoólicos, es indispensable preparar poco cada vez á fin de poderlo renovar mas á menudo.

Si los espasmos uterinos obran mas bien en la sensibilidad que sobre la circulacion, si las estremidades están frias, la orina pálida, etc., se añade á este zumo igual cantidad de alcoolado de valeriana y la mitad de alcoolado de castóreo; se dan veinte gotas de esta mezcla, tres ó cuatro veces al dia en azúcar. Se puede prescribir al mismo tiempo por tisana una infusion de algunas hojas de la planta fresca con plantas aromáticas, por ejemplo de toronjil, etc.

Este zumo tambien está recomendado contra la cófosis, que es producida por endurecimiento del cerúmen ó de una exudacion inflamatoria, vaya ó no acompañada la enfermedad de un flujo con mal olor. En casos de esta especie se instilan varias veces al dia algunas gotas del zumo en las orejas, que se retienen por medio de un tapon de algodon cardado.

Terminarémos diciendo que las hojas de la siempre viva mayor son tambien empleadas con feliz resultado contra los callos de los pies. Para esto se las quita la piel y de este modo se aplican en los puntos enfermos; muy pronto hacen desaparecer los dolores y cauterizan las partes endurecidas.

(*L'Ab. médic.*)

CIRUGÍA.

APUNTES SOBRE EL TRATAMIENTO DE ALGUNAS HERIDAS POR ARMAS DE FUEGO. — El plomo y el hierro de tanta utilidad en medicina y en las artes, causan heridas de mas ó ménos gravedad, cuando impelidos por la pólvora penetran nuestra máquina.

Las soluciones de continuidad resultantes, ofrecen variedades infinitas y muy raras; solo pueden apreciarse durante los terribles choques de las guerras y encarnizadas revoluciones.

Sus resultados, consecuentes á la nobleza de las partes dañadas, á la clase de proyectiles arrojados, á los medios empleados y á las circunstancias individuales de los heridos, dan lugar á las siguientes consideraciones. Asi cómo pueden motivar su muerte las heridas del primer metal, á veces las balas atraviesan tegidos sin resultar mas que sencillas soluciones para las que es suficiente la estraccion de cuerpos estraños, y el sustraerlas del contacto del aire atmosférico. En las causadas por el segundo hay mas frecuentes magullamientos, dislaceraciones, hemorrágias y fracturas conminutas, segun los pedazos ó cascos de bomba que las hayan producido. En estas mas complicadas, comunmente deben llenarse además otras indicaciones, cómo ligaduras de vasos, estraccion de esquirlas, coaptacion de fragmentos, puntos de sutura, regularizacion de bordes, prontas amputaciones ántes de perfrigerarse los heridos, vendajes y otras, sin olvidar nunca los interesantes ausilios farmacológicos y el régimen dietético.

Cuando se ha fracturado la mandibula inferior en términos que deba estraerse á pedazos ó hacerse su reseccion, sin poder salvar mas que parte de sus ramas y dos ó tres muelas de cada lado, á mas de las oportunas indicaciones, parece fuera conducente, llevára el enfermo durante su herida un resorte metálico (1) con el doble objeto

(1) Creyendo ocuparme en otras consideraciones sobre algunas de estas heridas en particular, omito mis ideas relativas á esta maquinilla; cuya aplicacion es mas propia de la prótesis dentaria.

de mantener en lo posible las ramas de la mandíbula en su lugar, y de que las cicatrices del menton resultasen mayores ó de mas estension que cuando (tal vez por falta de aquel requísito) observamos una depresion ó plano inclinado que, unido á la pérdida de quijada y dientes, da márgen al contínuo saliveo que aburre á los pacientes, privados por otra parte del uso de ciertas comidas por la poca abertura de la boca, de dedicarse á causa del tialismo á sus quehaceres segun ellos fueren, y de recurrir con toda utilidad al arte de dentista para corregir la salida ó desperdicio de la saliva (que faltando para la buena digestion alimenticia, á la larga puede producir la tabes ó consuncion) y para facilitar la pronunciacion, trituracion y buen aspecto, pues que no queda en dichos casos suficiente espacio para colocar debidamente una pieza artificial.

En las heridas de gravedad, cuando el enfermo ha perdido bastante sangre y su temperamento no le predispone á flegmásias, debe sangrarse poco ó con parsimonia, pues de lo contrario, en lugar de oponerse las sangrias á las reacciones, se agotan las fuerzas de la naturaleza, fuerzas que no suelen rehacerse con medicaciones especiales, y levantando la cabeza el sistema nervioso, decide la cuestion vital: acaban tifódicos sus últimos dias los desgraciados pacientes.

En estas heridas, un plan atemperante y los tópicos emolientes, cómo el aceite comun tibio, son preferibles. Los fomentos del cloro cómo antipútridos, cuando desgraciadamente asoma la gangrena, producen maravillosos efectos.

Hallándose detergidas las úlceras, deben abandonarse los tónicos y estimulantes porque su naturaleza harto agoviada del mal, no puede luchar al mismo tiempo contra el llamado entónces impropiamente remedio.

El aceite de trementina por ejemplo, aplicado profusamente en las úlceras procedentes de las heridas en cuestion, puede dar lugar al mayor afluj o de humores entre los tegidos inflamados y ulcerados, aumentando entónces necesariamente mas y mas sus propiedades vitales; se presentan nuevas flógosis y nuevos derrames, y en fin, pueden originarse un sin número de senos muy contrarios á la pronta desaparicion del mal, y muy propicios por lo mismo, para que sobrevenga la calentura hospitalaria cuyo éxito es dudoso sino siempre fatal.

En las amputaciones, último recurso quirúrgico, cuando los estremos mal parados acarreáran probablemente la total destruccion del organismo, bastan los mas precisos tegumentos para cubrir la parte cortada. En las amputaciones circulares principalmente, no deben ser escesivos ni disecados con la teórica idea de formar un buen muñon. Afirman los prácticos, y acredita la observacion, que cuando la diseccion indiscreta rompe los capilares, aparecen constantemente esfacelos, gangrenas y muchísimas colecciones purulentas por falta de nutricion tegumental, conduciendo lentamente al sepulcro á varios infelices operados.

Asi cómo las dolencias muy graves (segun vemos en los hospitales) suelen ser benignas en los sugetos dóciles que solo toman alimentos y bebidas por disposicion facultativa, y las leves indisposiciones pasan con frecuencia á mortales en aquellos cuyos parientes ó conocidos llevados entónces de la tan mal entendida humanidad, sin reflexion secundan sus deseos proporcionándoles otras comidas, sucede lo propio en las heridas por armas de fuego.

No obstante de la grande é indisputable utilidad de la dieta en estos casos, se han visto enfermos prefiriendo el comer y morir á la abstinencia y curacion.

De los proyectiles, sobrevienen á veces parálisis y anquilosis, que se tratan eficazmente con baños de las aguas termales.

En los hospitales llamados de sangre, haciéndose las primeras curaciones fuera de los demás heridos y estando los de gravedad separados de los curables y mejor aislados, segun reclaman tales filantrópicos albergues, se obtienen mejores resultados en el tratamiento de estas dolencias.

En realidad los enfermos, sin notar los aparatos alarmantes, no oyen aquellos penetrantes ayes y esclamaciones verdaderas que lastiman al mas empedernido corazon: participan ménos de aquellos gases y atmósferas mefíticas; no se les presenta con certeza la triste y desconsoladora imágen de la muerte; descansan tranquilos en el lecho del dolor, dan menor pábulo á las pasiones sociales muy malas en las enfermedades todas, particularmente en estas heridas.

Para que se vea su influjo, concluiré por ahora estos sencillos apuntes, refiriendo el notable caso de un robusto jóven que con la mayor serenidad se dejó estraer los restos de su rótula reducida á esquirlas por un balazo.

Seguia su herida el curso regular, esperándose

la feliz terminacion, cuando cierto dia de continuos y ruidosos disparos, repentinamente le asaltaron temores de ver perdido el objeto que se proponia: en vano se intenta removerle sus ideas: se agita, le falta el sueño y cree no poder subsistir con su familia, hallándose imposibilitado para su ocupacion de faquin: cesa el laudable trabajo supuratorio de la grande úlcera dimanada de la herida; en breve toma esta un mal carácter, vienen además infiltraciones y demás síntomas de fatal agüero que obligaron á viaticarle. Empieza á delirar y la parca puso término á sus crueles padecimientos físico-morales, á pesar de los recursos del arte, y del imponderable celo de los piadosos hermanos y demás laboriosos é instruidos dependientes de aquel benéfico asilo.

B. M. C.

HERNIA CRURAL ESTRANGULADA, OPERADA Y CURADA EN CUARENTA Y SEIS HORAS. — En el *Boletin médico de Burdeos* ha publicado el doctor Levieux, hijo, el siguiente caso de quelotomía, en que obtuvo la cicatrizacion definitiva en el período antedicho, y sin fenómeno inflamatorio alguno, ni general, ni local.

La señora L. de 57 años, constitucion débil, grande irritabilidad nerviosa, y que ofrecia en su semblante las huellas de una afeccion herpética sufrida por espacio de muchos años, padecia desde veinte ántes, una hernia crural, que nunca habia cuidado de mantener reducida, y siempre logrado por sí misma reducirsela, cuando en los primeros dias de enero de 1844 se le estranguló. Practicados inútilmente varios ensayos para la reduccion, y habiendo sobrevenido inflamacion de vientre, dolores cólicos y vómitos, llamado á consulta el observador el 6 de dicho mes, opinó era muy grave el estado de la enferma; pero á pesar de esto creyó deber apurar los recursos, que á su parecer no se habian empleado con bastante perseverancia. Despues de continuos movimientos para la taxis por espacio de hora y media, pero sin esfuerzo, disminuyeron las tres cuartas partes del tumor, desaparecieron los cólicos y vómitos, y el estado general mejoró visiblemente. A beneficio de un golpe de sanguijuelas, unturas con el ungüento napolitano, baños y una pocion oleosa, pasó la noche mejor; pero al dia siguiente cesó el alivio. Reaparecieron los vómitos y calambres: el meteorismo era considerable; la voz apagada; el pulso filiforme; en una palabra, la enferma se presentaba tan mal cómo la víspera. Con tales síntomas, y despues de seis dias de estrangulacion, no se debia vacilar, y se determinó la operacion que se practicó á las tres de la tarde.

« Formado, dice M. Levieux, un pliegue transversal en la piel, hice una incision que escediendo algunos dedos por uno y otro estremo del tumor, le dividia por medio en la direccion del pliegue de la ingle. Sé el precepto de dividir las fascias cubierta por cubierta y en toda la estension de la herida, en términos de poner completamente al descubierto el saco; pero en el caso presente me ha salido bien proceder al contrario, pues me pareció mas fácil, pronto y sin inconvenientes, cortar sucesivamente cada cubierta sobre una sonda acanalada de punta casi roma, pero solamente en el centro del tumor. Llegando de este modo casi inmediatamente al saco, no me quedó que hacer mas, que introducir la sonda por uno y otro lado, y cortar con las tigeras hasta los últimos límites de la herida. Practicado esto, abrí largamente el saco nada adherente en punto alguno, derramándose cantidad considerable de serosidad que le separaba del intestino, que del vólumen de un huevo de paloma se presentaba un poco jaspeado; pero tanto por el resto de su color cómo por su consistencia se hallaba en perfecto estado de volver á entrar en el ejercicio de sus funciones. A pesar de esto, la estrangulacion habia durado seis dias, y la constriccion era tal, que fué bastante dificil introducir el índice entre él y el ligamento de Gimbernat, que dividí con el bisturí de boton de Astley Cooper: apénas hube practicado este desbridamiento, é introducido el intestino, cuando una oleada de líquido salió por la herida, é inundó la cama de la paciente.

« *Quelotomía y parecentesis.* Dos operaciones habia practicado de un golpe; pero la segunda prematura, pues la ascitis era incipiente.

« Espelido por medio de presiones metódicas el resto del líquido contenido en el abdómen, obliteré el orificio del conducto con una porcion de omento que no habia seguido al intestino, contuve cuidadosamente la poca sangre que corria, é hice la cura, que consistió en una compresa agugereada y untada de cerato, una planchuela de hilas finas é informes y algunas compresas, todo soste-

nido con un vendaje inguinal. En ménos de un cuarto de hora la enferma habia sido operada, curada y vuelta á su cama, donde se la puso con las rodillas muy dobladas, á fin de mantener la reduccion y favorecer la aproximacion de los labios de la herida.

« Tisana de grama y hojas de naranjo, pocion oleosa, linimento calmante oleoso al abdómen; dieta.

« 2.° dia, 9 de enero. — Ha hecho dos abundantes deposiciones y disfrutado tres horas de sueño; no hay fiebre ni calor anormal; el vientre está flexible y sin dolor. La enferma se queja solo de algunos espasmos á que está sujeta; el aparato sigue humedecido por la serosidad que trasuda la herida.

« La misma tisana; algunas tazas de infusion de tilo, pocion antiespasmódica, continuacion de los linimentos y de la dieta.

« 3.° dia, 10 de enero á las 7 de la mañana.— La noche ha sido buena durmiendo á ratos, en los intérvalos ha reido y chanceado con los asistentes; ha hecho tercera disposicion; su estado general es perfecto; pide se la cure, y aunque no siente ningun dolor se queja de que el vendaje la aprieta demasiado. A la una de la tarde reitera la enferma sus instancias para que se la cure, y aunque solo habian transcurrido cuarenta y seis horas desde la operacion, accedo á ello.... ¡ Cuál fué mi sorpresa al encontrar las piezas de apósito solo manchadas por la serosidad, y los labios de la herida no solo reunidos, sino cicatrizados! De ella participaron el médico de la casa, y M. Hisigayen, que me habia ayudado en la operacion. Al notar la completa falta de inflamacion habia formado un mal presagio, pero pronto se desvaneció.

« Desde entónces la enferma pidió de comer, y la permití algunas tazas de caldo y de crema de arroz con leche.

« Pasó muy bien el cuarto dia, pero el quinto por la mañana me llamaron diciendo que habia delirado toda la noche; no conocia á nadie, tenia los ojos empañados, y esperimentaba una estraordinaria agitacion. Marcho corriendo á verla y la hallo con los ojos turbios, la mirada fija, las palabras mal articuladas y entrecortadas; no me conoce; las estremidades están frias, el pulso es pequeño mas no febril. Estos síntomas, en apariencia tan graves, habian alarmado á todos los interesados de la enferma; pero yo no participé de sus temores. Por única prescripcion la hice tomar delante de mi una menestra que devoró con ansia, y mandé que se la sirviera otra dos horas despues.

» A las dos de la tarde habia recobrado el conocimiento, se consideraba completamente curada, solo hablaba de levantarse, lo que verificó al otro dia. Al noveno volvió á ocuparse en sus labores domésticos sin que en el transcurso de un año que hace esto, se haya vuelto á reproducir ni la hernia ni la ascitis, disfrutando mejor salud que nunca.»

Este hecho es por si solo bastante notable para que sea necesario llamar la atencion sobre sus principales circunstancias; pero la del delirio que tanto consternó á la familia, y M. Levíeux disipó haciendo comer á la enferma, merece una consideracion particular. Para dar una esplicacion de su conducta, hé aqui lo que el autor refiere. « Habiase practicado la talla á un hombre en el hospital de San Andrés por Moulinié, cirujano gefe del mismo, y hallándose á los ocho dias el operado en las condiciones mas favorables, de pronto durante la noche se presenta con delirio, hipo, pulso pequeño y frecuente, lengua seca, vientre hinchado y la herida pálida. Apénas llega el cirujano me apresuro á hacerle examinar al operado. Moulinié, que no perdia ocasion de instruirnos, dice á los alumnos que le rodeaban: «estos son signos falaces contra los que » es preciso estar prevenido. La timpanítis que » simula una peritonítis depende de que los intes- » tinos debilitados se dejan distender por los gases; » el hipo consiste en la elevacion del diafragma por » los órganos digestivos estraordinariamente tume- » factos; la secura de la lengua y el movimiento » febril proceden del ardor de la economía oca- » sionado por la privacion de materiales nutritivos; » en fin, el delirio se esplica por la exaltacion del » sistema nervioso. Este enfermo se ha impuesto » contra nuestro dictámen una dieta demasiado se- » vera; mañana habra desaparecido todo esto..... » Tiene hambre; necesita alimentos. Hizo diesen » de comer ante su vista al enfermo, cuyo estado » mejoró á las pocas horas, y pocos dias despues » salió del hospital.

«Un incidente igual se presentó en mi operada, y pude concebir inquietudes; pero recordé las *palabras del maestro*, obré cómo él y obtuve tan feliz resultado.»

(*Enciclogr. méd. — Gaceta médica núm.* 73.)

HERIDA DEL CEREBELO ; ATROFIA DE LOS TESTICULOS. — El doctor Gruère ha comunicado el caso siguiente á la Sociedad médica de Dijon.

El 17 de enero último, entró en el hospital de esta ciudad un soldado procedente de la legion estrangera y que venia de Africa. Este hombre se quejaba de dolores abdominales, que partian del anillo y seguian el trayecto de los cordones espermáticos. Hacía remontar estos accidentes á cerca diez y ocho meses, y los atribuia á una bala que, hiriendo la region occipital, habia penetrado en el cráneo. — Esta herida determinó, segun él, un movimiento de ascension de los dos testículos al abdómen, en donde permanecieron por espacio de cincuenta dias. El herido aseguraba haber quedado sordo y sin conocimiento durante cinco meses.

Examinado con atencion el occipucio ofrecia dos cicatrices circulares muy sensibles á la presion. Parecia que la bala habia herido esta region de abajo arriba y de derecha á izquierda. Desde esta época los dos testículos situados uno y otro cerca del anillo, apénas se presentaban del volúmen de una gruesa avichuela.

Este hombre declaró además que no podia satisfacer sus deseos venéreos, y que no esperimentaba ereccion, ni eyaculacion de esperma, desde la atrofia de sus testículos; pero que á la menor fatiga esperimentaba vivos dolores en el trayecto de los cordones espermáticos.

(*Journ. de méd. et de chir. prat.*)

FISURAS DEL ANO, EROSIONES DE LA MUCOSA, RATANIA, NITRATO DE PLATA. — Saben nuestros lectores que M. Trouseau usa con frecuencia la ratania en el tratamiento de la fisura del ano, afeccion segun este práctico, mucho mas comun de lo que se cree. Este médico, que ha observado á menudo la fisura del ano en las mugeres embarazadas, prescribe con feliz suceso la ratania del modo siguiente :

Estracto de ratania. . . .	3 dracmas.
Tintura de id.	1 onza.
Agua.	6 ½ onzas.

Mézclese un tercio de este preparado con dos tercios de agua muy caliente, y con esta mezcla mandánse hacer por la enferma tres ó cuatro veces al dia lociones en el ano, obligándola á ponerse durante estas lociones, cómo si quisiese ir á hacer del cuerpo. Despues de cada locion embeberá un pequeño tapon de hilas con la mistura indicada mas arriba, y lo dejará que permanezca en el ano, siempre al nivel de la fisura.

Cuando en lugar de fisuras no hay mas que simples erosiones de la mucosa intestinal, M. Trousseau prescribe cada dia la lavativa siguiente, que debe retenerse por la enferma.

Agua.	6 ½ onzas.
Nitrato de plata cristalizado . .	2 granos.

(*Journ. de méd. et de chir. prat.*)

OBSTETRICIA.

METRORRÁGIA ALARMANTE, CONSECUTIVA AL PARTO, Y CONTENIDA CON EL CORNEZUELO; por D. VICENTE LAHOZ.—Ramona Marchante, de edad de 34 años, de temperamento vascular bien manifiesto, parió oportunamente el dia 25 de abril próximo pasado una robusta niña. Cuenta, con este, seis partos. Inmediatamente despues de la espulsion de la criatura, le sobrevino una hemorrágia tan considerable, que la dejó en una penosísima y continuada agonía, por la que fuí inmediatamente llamado, encontrándola con una frialdad general, principalmente en las estremidades superiores é inferiores, pulso imperceptible, cara descompuesta, con unas manchas amoratadas, desazon y mal estar tan imponente que decia la enferma se le quitaba la vista. En este estado le dispuse una bebida calmante con media dracma de láudano, un escrúpulo de licor anodino, un poco de jarabe, y tres onzas de agua de menta á cucharadas de cuarto en cuarto de hora. Habiéndose pasado cómo unas dos horas, volví á ver á la paciente á quien encontré en un estado todavía mas alarmante por la continuacion de la hemorrágia. Dispuse le diesen mas á menudo la mistura, y que le aplicasen apósitos de bayetas calientes á las estremidades ya marmóreas; y á mas la prescripcion siguiente : R. de cornezuelo de centeno medio escrúpulo, de goma arábiga media dracma: mezc. y divídase en seis papeles iguales. En el cuarto de la enferma y por debajo de la cama corria la sangre, notándose dos balsas de bastante consideracion. Miéntras se despachaba la receta, encontré á la

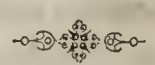
paciente constituida en un síncope que se reprodujo dos ó tres veces con un sudor frio en cara y pecho, los ojos espasmodizados, y cuando volvia se le notaba una contraccion de los músculos abductores de los labios, que representaba una risa sardónica. En este estado tan deplorable, toma un papel de cornezuelo de centeno, á los seis minutos otro, y del mismo modo hasta los cinco papeles. Se detiene el flujo y se queja de un dolorcillo en el vientre: esto fué al tercer papel. Aun no se percibe el pulso. Aumentó el dolor del vientre, sale la placenta, y en seguida unas pocas gotas de sangre loquial. Pide la enferma el último papel, y se presenta un pulso filiforme con algun calor en las estremidades. Parece mas tranquila, y se va presentando un período de reaccion con fiebre bastante activa.

Se ve por lo dicho, que en el espacio de 26 minutos se tomó los doce granos del medicamento: que á los 18 minutos, la inercia de la matriz daba indicios de volver al estado normal, y que á los 30, se habian restablecido ostensiblemente todos los desórdenes, por lo que no hubo necesidad de aumentar la dósis del cornezuelo. Tambien se ve claramente en este caso, de los mas alarmantes, la influencia tan pronta y eficaz de dicha medicacion sobre el abatimiento muscular del útero y su hemorrágia. Asi, juzgo que se debe dar con preferencia á cualquiera otra, pues en mi práctica de mas de 25 años, he visto que no pudieron salir de semejante estado algunas puérperas con otras medicaciones.

El calórico aplicado á las estremidades y columna vertebral, me parece no se debe desechar, aunque se tenga cómo coadyuvante ó medio secundario.

Salida la enferma del estado dicho, se le prescribió caldo de carne á cucharadas, y bebida atemperante. Al dia 4 disminucion de la fiebre por medio de un sudor bastante caliente. Al 5 aflujo de leche á los pechos; ninguna calentura; se le da una sopa. Al dia 6, tercero de abril, restablecimiento completo en todas sus funciones orgánicas. — Socuellamos 12 de mayo de 1846.

(*Boletin de med. cir. y farm. n.° 20.*)



MEDICINA LEGAL.

¿PUEDE CONSIDERARSE EN NUESTROS DIAS CÒMO CIENCIA EXACTA LA MEDICINA LEGAL?

— Tal es la importancia que en nuestros dias se ha dado á la medicina legal y tan grande el interés de ella para la sociedad, que es casi un deber en las personas que nos consagramos á su estudio llamar la atencion sobre las varias cuestiones que abraza la ciencia, cómo tambien sobre las gigantescas proporciones que ha tomado desde que algunos gobiernos europeos, en especial el de Alemania, se han decidido á protegerla.

No nos ocuparemos por ahora en presentar, dilucidar, ni resolver ninguno de los puntos forenses que tan á menudo obligan á los tribunales á invocar el ausilio de la medicina, por ser este objeto mas propio de las lecciones que damos en la cátedra; apuntaremos, sí, otra cuestion que sobre ser nueva, no deja de estar en oposicion con las creencias mas comunmente arraigadas respecto los verdaderos límites de la medicina legal y de los adelantamientos hechos desde las épocas mas marcadas de su historia.

Se ha dicho una vez y se ha repetido otras mil que la medicina legal se ha perfeccionado considerablemente en especial á fines del pasado siglo y en lo que corre del presente: se califica de atrasada la que se profesaba en los primeros tiempos del cristianismo y en los posteriores incluso el del Emperador Cárlos V: supónese que la medicina legal de la época en que los Decemviros importaron á Roma la ley de las doce tablas era un imperfectísimo recuerdo de lo que es en el dia la misma ciencia: preténdese en fin, que á los tribunales de justicia que apelen con tiempo á la autoridad de la medicina forense rara vez ha de faltarles la luminosa antorcha que les guia en la obscuridad de los procesos, de las causas ó de los litigios cuyo fallo se confia á su rectitud y á su saber.

Lisongeras ideas son estas por cierto: grata y consoladora además la impresion que deben causar á las personas cuya vida, honor é intereses se hallan pendientes de la justicia, del magistrado ó de la declaracion del médico, y ¡ojalá que nada hubiese que oponer á la verdad aparente de tan halagüeño cuadro! Por desgracia la medicina es muchas veces impotente para ilustrar el entendimiento del juez, y su misma imperfeccion la condena al silencio. ¡Feliz el médico que no se ruboriza de confesarlo así y que prefiere la nota de ignorante,

con que la ingratitud suele infamarle, al vano placer de emitir un dictámen aventurado ó falso cuyas consecuencias haya de llorar algun inocente! En semejantes casos, esto es, cuando no se conoce la verdad, el callar es lo mejor, el callar es un deber; y este mismo proceder que al médico le dicta su conciencia le llena de pura satisfaccion, recompensa sus afanes, le evita algunos sinsabores y tarde ó temprano obtiene el premio de la opinion pública y de los mismos Sacerdotes de Astréa. ¡Cuánto hay que lamentar en algunas declaraciones, informes y consultas! ¡Cuánta exageracion, ya que no falta completa de criterio, se advierte en ciertos escritores que se han propuesto ventila las delicadísimas cuestiones forenses! Examínese el catálogo de aquellas que obran en los tribunales, léanse las páginas publicadas por algunos de estos, y véase si puede ser mas justa mi observacion. Dígase sino ¿qué es lo que hay de fijo y determinado en punto á superfetacion, en el señalamiento de la verdadera época de un parto de mucho tiempo, en las cuestiones de paternidad, filiacion y semejanzas de familia? ¿Cuándo las controversias sobre enagenaciones mentales bajo el punto de vista médico-legal dejarán de ser un caos para los amantes de la verdad y para los observadores juiciosos é imparciales? ¿De qué les han servido á Orfila y á Devergie sus curiosas é interesantes investigaciones respecto las épocas de la putrefaccion en lo dos medios de la tierra y del agua? ¿Han podido por ventura á pesar de sus laudables y casi heróicos esfuerzos, señalar con fijeza los períodos de la descomposicion cadavérica hasta el puuto de poderse resolver, con provecho de la sociedad y de la recta administracion de justicia, los difíciles problemas que en nuestros dias les ofrece la ciencia? ¿Cuándo desaparecerán la incertidumbre y la vaguedad que reinan en las causas de identidad propias de la jurisprudencia criminal, por mas que á imitacion de Sue, de Orfila y de Chambroty se dediquen los médicos á la penosa tarea de medir esqueletos y huesos de diferentes edades, estableciendo cuadros comparativos para hallar el término medio que sirva de fundamento á los juicios generales? ¿Cuántas dificultades en fin no quedan sin vencer, cuántas dudas sin disipar, cuántos escrúpulos en pié, si puesta la mano en el corazon hemos de proferir un dictámen fundado en los inseguros datos del arte, en mil y mil cuestiones árduas, avocables tan solo á la integridad del magistrado?

Cesen, pues, esas pretensiones exageradas de atribuir á la medicina legal un grado de certeza que no tiene: redúzcanse sus proporciones á los justos límites que le señala el criterio de los hombres reflexivos: apláudanse cuanto sea justo los trabajos de aquellas personas que consagradas á este género de estudios, han logrado esparcir alguna luz en medio de la lobreguéz de las controversias forenses; pero no se admitan cómo verdades inconcusas ciertas proposiciones que no han recibido la sancion del tiempo y de los médicos ilustrados: no se proclamen cómo teoremas científicos las concepciones fantásticas de ciertos génios privilegiados que sin otros títulos que sus fatigas, su reconocido saber y sus buenos deseos se creen con derecho de dogmatizar para los demás.

En medicina legal no hay ídolos que adorar: el tiempo, la ilustracion los derriba muy á menudo; y se ha visto ya sin asombro cómo el transcurso de muy pocos lustros ha sido suficiente para que algunos de los mas ardientes cultivadores de la ciencia médica del foro abjurasen mas de una vez las doctrinas que anteriormente habian defendido.

No pretendemos, almenos por ahora, fijar los límites en que debe quedar circunscrita la medicina legal, ni tampoco entrar en algunos pormenores que podrian servir de prueba á las verdades que hemos apuntado. Nos concretamos únicamente á llamar la atencion de los jurisconsultos y de los médicos sobre esta materia, que tal vez tocaremos otro dia, si así nos lo permiten nuestras ocupaciones.

RAMON FERRER Y GARCÉS.

TOXICOLOGÍA.

EFECTOS VENENOSOS DEL *juniperus sabina* (de la sabina). — Nota del profesor LETHEBY. — Un caso de muerte pronta, que se pudo atribuir á un envenenamiento por la sabina, dió ocasion al profesor de química del Hospital de Lóndres de llamar la atencion acerca esta especie de envenenamiento, y sobre su accion y los caractéres por medio de los que se puede reconocer. Digamos por de pronto algunas palabras de la observacion principal. Una jóven de veinte y un años y en un estado muy adelantado del embarazo, gozando de perfecta salud, cenó con su amante en una hora un poco

adelantada de la noche y se acostó alegremente en seguida. A las tres de la madrugada, fué presa de violentos dolores de estómago, que aumentaron notablemente con algunos vasos de agua y aguardiente que le administraron. Un médico, llamado por primera vez once horas despues, la encontró acostada sobre el dorso, completamente insensible, respirando con dificultad y ruido y arrojando un líquido espumoso por la boca; la cara enormemente hinchada, los ojos cerrados, las pupilas contraidas, los miembros convulsos y el trabajo del parto marchaba con mucha rapidez. Una sangría y aplicaciones frias sobre la cabeza no produjeron ningun efecto, y la mujer espiró ántes de concluir el parto, que fué terminado con el *forceps*. El niño, que habia muerto, parecia tener de siete á ocho meses. Por la autopsia á mas de muchísimas congestiones en varios órganos, se encontraron en el estómago, que estaba mas pálido que rojo, cuatro onzas de un líquido verdoso de reaccion ácida y de un olor parecido al de la digestion. Una parte de este líquido, destilado y sujetado á los reactivos conocidos, suministró algunas gotas de un aceite amarillo que tenia todos los caractéres físicos del de sabina. En el fondo del líquido sacado del estómago habia un sedimento que examinado con el microscopio, ofreció la mas grande analogía con el polvo de sabina seco. Lo restante del líquido del estómago, filtrado y tratado por el éter, dió una disolucion verde que contenia resina y clorofila. Para obtener resultados mas ciertos, M. Letheby practicó una série paralela de esperimentos con el polvo de sabina, y no ha podido ménos de reconocer la identidad entre los resultados.

Aunque de la informacion judicial hecha por el oficial de justicia acerca esta muerte, haya resultado que habia sido causada por las convulsiones puerperales, sin embargo M. Letheby piensa que teniendo en consideracion todos los fenómenos observados y los resultados de los numerosos esperimentos que tiene hechos con este motivo, se puede sostener que la muerte fué causada por la sabina; esta sustancia, se administró á muchos animales, habiendo producido en ellos los mismos accidentes y los mismos resultados que en la muger de que se trata; recuerda al mismo tiempo que las convulsiones puerperales se presentan raras veces en esta época del embarazo, y que, aun cuando ellas sean causadas por una congestion cerebral, van ordinariamente precedidas de algunos síntomas precursores, y hay muchas razones para creer que, en este caso, la muerte fué causada por la sabina.

Declarándose acerca las propiedades de esta planta según sus efectos sobre la economía, es difícil, dice M. Letheby, el no mirarla cómo un irritante local. Obra tambien sobre la constitucion por la influencia que ejerce en el sistema circulatorio, aumentando la accion del corazon y determinando obstrucciones venosas y capilares en varios puntos de la circulacion; Vogt piensa que tiende á producir un estado apopléctico en el feto. Esto es lo que parece muy probable.

He aqui los caractéres por los cuales se podrá, segun M. Letheby, reconocer en las investigaciones médico-legales la accion de la sabina. Esta no obra inmediatamente, pero determina al cabo de dos ó tres horas dolores en el estómago, con vómitos; despues sobreviene sucesivamente el coma, ligeras agitaciones en los miembros, deposiciones sanguinolentas, y en fin la muerte al cabo de doce ò catorce horas. Despues de la muerte, se encuentran los vasos del cérebro congestionados, la sangre negra, el corazon dilatado, sobre todo del lado derecho, y los intestinos inyectados. Si la sabina ha sido administrada en polvo, las materias contenidas en el estómago tendrán un tinte verdoso, y examinándolas con el microscopio se reconocerá fácilmente la organizacion particular de la planta. Destilándolas se obtendrá un líquido turbio que el éter volverá claro, y que dará por la evaporacion una pelicula de un aceite amarillento que tiene el olor y sabor del de sabina, miéntras que el residuo tratado por el éter producirá una disolucion verde, conteniendo resina y clorofila.

(*Journ. de chim. méd., de pharm. et de toxic.*)

ENVENENAMIENTO POR EL ACETATO DE PLOMO ADMINISTRADO Á PEQUEÑAS DÓSIS REPETIDAS CON FRECUENCIA; por M. LETHEBY, *profesor de química en Lóndres*.— Un niño de seis años de edad, estaba atacado de coqueluche. Habiendo su madre oido celebrar los maravillosos efectos de una mistura vendida por un maestro de escuela, mandó á buscar una botella y dió al niño una cucharadita de café, dos ó tres veces al dia.— Esta mistura estaba compuesta de 10 granos de sal de Saturno disueltos en 6 onzas de agua; de manera que el niño tomó durante nueve semanas $\frac{1}{5}$ de gra-

no de acetato de plomo dos ó tres veces al dia. Habiendo empeorado el estado del jóven enfermo, se llamó á un médico, que bien pronto reconoció los síntomas de un envenenamiento saturnino que atribuyó á la mistura cuyo uso mandó suspender. Falleciendo el niño dos dias despues el oficial de justicia mandó una informacion.

Se practicó la autopsia, y se probó por el análisis químico la presencia de una gran cantidad de plomo en el cérebro, en el hígado, en los intestinos y en la sangre; pero no se pudo descubrir en la bílis, ni en la orina.

(*J. de chim. méd. de pharm. et de toxic.*)

QUÍMICA Y FARMACIA.

PROCEDER ALCALIMÉTRICO POR MEDIO DEL SULFHIDRATO BARÍTICO; por D. FRANCISCO DOMÉNECH, *farmacéutico de Barcelona.* — Varios son los medios propuestos para determinar la riqueza en carbonato de las sosas, barrillas y potasas que circulan por el comercio, largos, difíciles de practicar los mas y todos inexactos. Propondré uno que á la brevedad y facilidad en su ejecucion reune el ser el mas exacto de cuantos se han propuesto. Pero ántes de describirlo, daré una rápida reseña de los mejores propuestos á fin de poderlos comparar con el nuevo.

El mas antiguo de los métodos y que por mucho tiempo logró crédito y que aun en el dia es usado por algunos traficantes en estas materias, es el de Descroïzilles, fundado en la saturacion ó salificacion (1) de una dada cantidad de legía obtenida de cierta cantidad de potasa ó barrilla, por medio de un líquido acidulado con ácido sulfúrico y de una graduacion conocida; para verificar la graduacion y determinar la cantidad de líquido salificado, se vale de un tubo graduado llamado *alcalímetro*: no entraré en mas detalles por ser un método muy conocido, solo si diré que cualquiera que sepa algo de química conocerá que por este método la cantidad de ácido sulfúrico salificado no espresa la cantidad de carbonato de potasa ó sosa real que existe en las potasas ó sosas sujetadas al ensayo alcalimétrico, sino que el ácido descompondrá los sulhidratos alcalinos, clorhidratos en las barrillas y clorhidratos y tal vez sulhidratos en las potasas (ménos en la *potasa facticia*, que en esta el grado de saturacion que marcará el alcalímetro, no será el grado de saturacion del carbonato de potasa, sino de la pequeña cantidad que contiene, pues que dicha potasa es una mezcla de sal, de sosa cáustica, con sosa de varech, que cómo se sabe está compuesta de sulfato de potasa, sulfato de sosa, cloruro de potasio, cloruro de sodio y de una muy pequeña cantidad de carbonato de sosa), á mas de los carbonatos y por lo tanto el grado alcalimétrico no espresará exactamente la cantidad de carbonato existente, que es lo que se desea saber, y que da el valor á estos cuerpos, sino que siempre será diferente en cantidad, pudiendo suceder muy bien que el alcalímetro marque un mismo grado para diferentes barrillas ó potasas que se hayan examinado y en realidad tener diferente proporcion en los carbonatos, sulhidratos, clorhidratos, en razon de haberse descompuesto estas sales apoderándose de la base, que es la que exactamente mide el alcalímetro.

Tampoco ofrece mayor ventaja el ensayar estos cuerpos, por medio de otro que precipite la base cómo lo proponen Kapeler y Caventou en su tratado de las alteraciones ó sofisticaciones de las drogas simples y compuestas, v. g. el cloruro de platino para las potasas, pues que en este caso, todas las sales solubles de una misma especie son precipitadas, y la consecuencia es la misma inexactitud que para el método primero. Lo mismo sucederia si se usase para las barrillas y sosas el antimoniato de potasa granugiento.

Otro medio propuesto por Henry para las potasas es valiéndose del *potasímetro*, que consiste en un tubo de vidrio de 22 puls. 9 lín. 980 de longitud y 1 lín. 772 á poca diferencia de diámetro. Se adapta ó suelda en la parte superior de este tubo un embudo de vidrio y en la inferior una pequeña espita de cobre terminada por un tubo capilar; la espita se adapta por medio de un corcho y lacre. El tubo se sujeta frente una plancha graduada y dividida en cien partes iguales que sirve de escala. El todo del instrumento está sostenido por un pié que permite colocar el tubo encima de un vaso que contiene la disolucion de la potasa que se debe ensayar. Se llena el tubo en toda la longitud que representa la escala de disolucion de oxiclorato de

(1) Parece seria mejor llamar á la operacion que da por producto sales, salificacion, y salificar, el acto de combinar un ácido con una base.

potasa en tal proporcion que cada grado del tubo represente un centésimo de carbonato de potasa puro.

El modo de operar con el potasímetro es tomar una porcion de la potasa que se quiere ensayar, 8 onzas ó 9 onzas 6 drac. se reducen á polvo y se trata 1 onza 6 drac. con agua destilada 3 onzas 3 drac. y en frio; se filtra con cuidado y el licor se pone en una probeta dividida en 100 partes.

Luego se toma una medida del líquido, se trata con ácido acético en esceso, se evapora y hace cristalizar; el resíduo se trata con alcool á 30° y se filtra. A este licor se añade gota á gota la disolucion del oxiclorato de sosa miéntras se percibe que se forma precipitado, y añadiéndole muy lentamente cuando se aproxima á los 40 ó 50 grados del tubo.

El precipitado formado indica el grado del carbonato de potasa que contiene la potasa que se ha sujetado al exámen.

El carbonato de sosa se conoce deduciendo la proporcion en la combinacion del precipitado obtenido (porque el oxiclorato de sosa, solo precipita la potasa) y el peso que debia obtener si la potasa fuese pura.

Este proceder á mas de ser muy difícil de practicar y exigir conocimientos algo profundos de química, es inexacto por cuanto las potasas contienen á mas del carbonato otras sales cómo son el sulfato y clorhidrato que tambien son precipitadas por el reactivo, luego la cantidad de precipitado obtenido no espresa exactamente la cantidad de carbonato de potasa existente. Para mas detalles véase el *Journal de chimie*, marzo 1845.

Otro tanto podemos decir del natrómetro de Peizier (Véase *Journal de Physique et chimie*). «Se »funda en la propiedad que tiene el sulfato de »sosa de aumentar la densidad de una disolucion »saturada de sulfato de potasa pura y apreciar »este aumento por medio de un aréometro parti»ticular llamado natrómetro.»

Para proceder al ensayo se deben practicar tres operaciones que son 1.ª transformacion de todas las sales en sulfato; 2.ª neutralizacion y saturacion; 3.ª apreciacion de la sosa por el instrumento.

La primera ó la transformacion de todas las sales en sulfatos, se hace tomando la disolucion de una cantidad dada de potasa y echarle un esceso de ácido sulfúrico; se pone en seguida el licor en una cápsula de porcelana y evapora. La neutralizacion y saturacion se practica tomando el residuo de la cápsula de porcelana, disolviéndolo en agua caliente y neutralizando la disolucion con carbonato de potasa puro, luego se inmerje la disolucion dentro de agua de pozo para obtenerla á la temperatura del ambiente. Para apreciar la sosa por el natrómetro se introduce este, que tiene dos escalas contiguas la una de color de rosa que marca la temperatura y la otra los centésimos de sosa.

Cualquiera puede conocer que las mismas objeciones pueden hacerse á este método que al anterior, porque la disolucion de sulfato de potasa resultante despues de hecha la saturacion, no es producida por el carbonato descompuesto sino qne proviene del sulfato que tiene ya unido y del clorhidrato que tambien forma parte de las potasas; y tampoco la deduccion que se saca del precipitado obtenido para saber el carbonato de sosa, porque todas las potasas sofisticadas con sosas lo serán con carbonato de sosa impuro que va siempre acompañado de sulfato é hidroclorato. La solucion que da el autor á esta objecion no satisface porque dice, debe saberse que toda sofisticacion hecha con un sulfato ó cloruro alcalino por efecto de las dobles descomposiciones se convierten en álcali real cuando se preparan las legías: con todo los cloruros no se descomponen por medio de la cal cáustica, y cuantos mas contenga la potasa ó barrilla tanto ménos graduacion marcarán las legías; y por otra parte en el comercio se da el valor á estos objetos por la cantidad real de carbonato que contienen.

No es mas exacto el método propuesto por Wills y Fresenius que consiste en conocer la cantidad de gas desprendido de una disolucion de un peso dado de potasa ó sosa, por medio del ácido sulfúrico, en un aparato á propósito; pero cómo la cantidad de gas desprendido no es solo de ácido carbónico puro sino una mezcla de ácido carbónico, ácido hidroclórico y ácido sulfhídrico si son sosas ó barrillas las sujetadas al examen, y aun cuando fuese ácido carbónico puro, sabido es que las potasas muchas veces contienen bi-carbonato, luego la riqueza fundada en el volúmen de gas obtenido no espresa exactamente la cantidad de carbonato contenido en el cuerpo ensayado.

El medio que se ha usado y que en verdad puede dar buenos resultados es el de legivar las sosas ó potasas en un peso dado, la legía se evapora y separa el precipitado que se forma miéntras la evaporacion y los cristales resultantes despues de disueltos y vueltos á cristalizar y escurridos darian la cantidad aproximadamente á la efectiva que contiene el cuerpo, digo aproximadamente por-

que siempre se pierde bastante en las aguas madres y á mas pueden cristalizar juntas otras sales y aumentar la riqueza en carbonato del cuerpo examinado y por consiguiente su valor ; este medio á la verdad es bastante bueno pero para un comerciante , cualquiera se convencerá que es engorroso y que no todos los que tratan en estos ramos están en el caso de practicarse por si mismos estas operaciones, y siempre es muy molesto que deban fiar á otros un ensayo que podrá hacerse cualquiera con el método que me atreveré á proponer , que es muy fácil , seguro y que da con mas exactitud que los anteriores la riqueza efectiva del cuerpo que se ensaye.

Consiste este método en tomar una cantidad de sosa , barrilla ó potasa determinada en peso , se legiva con agua de fuente ó rio , se apura el resíduo con nueva agua hasta que salga sin color ni sabor , ó si apremia el tiempo se hierve por media hora con una cantidad de agua seis ú ocho veces mayor del peso del cuerpo que se ensaye ; el licor se filtra y trata con hidrosulfato barítico en disolucion y en esceso hasta que no se forme precipitado ; este reactivo descompone y precipita los carbonatos y sulfatos de sosa y potasa ; los sulhidratos é hidrocloratos no se descompondrán porque estos géneros dan sales solubles con la barita : el carbonato y sulfato de barita precipitados , se lavan con agua, se dejan aposar y se decanta ; no hay necesidad de filtrar porque estas sales son bastante pesadas y se precipitan pronto. El precipitado cuando lavado se seca por medio del calor y pesa ; se nota el peso y luego se trata con una porcion de ácido nítrico é hidroclórico puros debilitados con un poco de agua. Estos ácidos descomponen el carbonato de barita , se desprende el ácido carbónico, se forma nitrato ó hidroclorato que se disuelve en el agua , dejando intacto el sulfato ; este que queda por residuo se lava con agua , seca y pesa ; restando este peso del primero, la diferencia que hay espresa la cantidad de carbonato real que contiene el cuerpo examinado.

Se me dirá tal vez , que la potasa ó sosa pueden contener tanto la una como la otra, carbonato de sosa la potasa y de este la sosa , pero esto no será muy comun si nos atenemos á los análisis de las potasas hechos por Vauquelin que es como sigue :

Potasa de Rusia.— Potasa real , 772 partes.— Sulfato de potasa, 65.—Hidroclorato de potasa, 5. —Residuo insoluble , 56.—Agua y ácido carbónico , 254.

Potasa de América.— Potasa real , 858 partes. —Sulfato de potasa, 154.—Muriato de potasa, 25. —Agua y ácido carbónico , 119.—Residuo insoluble , 2.

Potasa perlasa. — Potasa real , 754 partes. — Sulfato de potasa , 80. — Muriato de potasa , 4. —Residuo insoluble , 6.—Agua y ácido carbónico , 308.

Potasa de Tréves.—Potasa real , 728 partes.— Sulfato de potasa , 65.—Muriato de potasa , 44. Residuo insoluble , 24. — Agua y ácido carbónico , 199.

Potasa de Dantzich.—Potasa real , 608 partes. — Sulfato de potasa , 152.—Muriato de potasa , 14.—Residuo insoluble, 79.—Agua y ácido carbónico , 304.

Potasa de los Vosges.—Potasa real, 444 partes. — Sulfato de potasa , 148. — Muriato de potasa , 510.—Residuo insoluble, 34.—Agua y ácido carbónico , 304.

De estos análisis resulta que la potasa mas rica, que es la de América , contiene una cantidad notable de sulfato de potasa ; cantidad que segun Peizier no importaria en el valor absoluto de ella y sin embargo no deja de disminuir su precio ; tambien se desprende de ellos que las potasas no no contienen sales de sosa.

Tocante á las sosas, hasta ahora los ensayos hechos con ellas solo han demostrado contener muy pocas ó ningunas sales de potasa; y dado caso que contuviesen, ningun mal haria, mayormente para los usos á que se le destinase, el carbonato impuro de sosa ; pues para el blanqueo , fabricacion de jabones , vidriados , vidrios , etc. , siendo tan poca , repito , la cantidad , dado caso que contenga , no influye.

Este método á mas de ser fácil tiene otra ventaja y es, que sabido el peso de precipitado que dan los carbonatos puros de estas bases, este peso conocido se establece por un máximum en la escala alcalimétrica; y los guarismos que los análisis de las diferentes potasas y sosas den, serán tanto mas superiores en calidad cuanto mas se aproximen á este: es sumamente fácil á los tratantes en estos géneros retener en la memoria este máximum y de este modo no se verian embarazados en la compra de una partida mayor ó menor de género, que solo á la práctica ó al grado que les señala en el areómetro de Baumé la legía hecha con una cantidad tal ó cual de barrilla ò potasa , es á lo que recurren para no ser engañados ; este último medio ya se

deja comprender cuan inexacto es y por lo tanto no me detendré en refutarlo.

DEL USO DEL AGUA OXIGENADA (BIÓXIDO DE HIDRÓGENO) EN MDICINA PREPARADA POR LOS NUEVOS PROCEDERES DEL DR. QUESNEVILLE. —De todas las enfermedades, las mas perniciosas y desesperantes son estos descaecimientos, consecuencias de una desorganizacion lenta y profunda que mina la vida del enfermo y cuya causa escapa muchas veces á la sagacidad del médico. Sin duda alguna, que son debidos á algun trabajo mórbido interior, estas constituciones endebles y delicadas á las que una sangre incólora y depauperada niega la vida. En estos seres mezquinos y desgraciados nacidos para la tísis, la sangre se oxida mal, y á este defecto de oxígeno es menester atribuir este estado linfático, esta predisposicion escrofulosa y todo el cortejo de males que traen consigo tales constituciones.

Un nuevo agente va á venir en ayuda del médico y este nuevo agente que proponemos es el oxígeno; pero no tal cómo la naturaleza nos lo prodiga y respiramos, sinó el oxígeno disuelto en un líquido y conocido por los químicos con el nombre de *bióxido de hidrógeno*, y cuyo descubrimiento debemos á Thénard.

El bióxido de hidrógeno, puede retener disueltos y combinados con el agua, hasta cuatro cientas veces su volúmen de oxígeno; pero para el uso médico deberá reducirse á algunos volúmenes solamente, y en este estado vamos á poder impregnar y saturar de oxígeno todos los órganos y forzar para decirlo así á ser absorvido. ¿Qué accion producirá en los enfermos? Una reaccion benéfica sin ninguna duda, pues el oxígeno, es el principio vivificante por escelencia, y es por él que la sangre rejenerada puede nutrir y desarrollar nuestros órganos. Y el bióxido de hidrógeno, por su virtud oxidante tan poderosa, por la accion tan curiosa que ejerce en los tegidos animales, puede, desnaturalizando ciertas degeneraciones mórbidas, perturbar su trabajo inflamatorio, *y sin dejar residuo alguno, pues que solo se compone de oxígeno y agua*, paralizar de este modo estragos contra los que la medicina se reconoce impotente.

En la tísis, el cáncer y demás enfermedades análogas, el agua oxigenada, llegando y penetrando hasta el sitio del mal, debe modificar la naturaleza de estas enfermedades, poner á raya su marcha, y tal vez estinguirlas. En las úlceras y heridas de mal carácter, debe probar tambien. En fin en todas las partes donde esté alterada la mucosa por algun principio mórbido, el bióxido de hidrógeno debe producir un efecto saludable.

En apoyo de lo que he dicho, trasladaré lo que decia Thénard cuando dió á conocer este curioso cuerpo.

Accion de las materias animales sobre el bióxido de hidrógeno. — «Acabamos de ver, que todas las materias vegetales al ménos las que han sido ensayadas, no hacen efervescencia con el bióxido de hidrógeno; lo mismo sucede con todas las materias animales aisladas; la fibrina es tal vez la única esceptuada; pero con los órganos ó tegidos de los animales sucede de otro modo; todos descomponen el bióxido al modo de la mayor parte de los metales y óxidos metálicos, *sin ceder nada de sus principios, sin absorver la menor cantidad de oxígeno; sin esperimentar por consiguiente la menor alteracion aparente, cuando el bióxido no es muy concentrado.* Por esto, durante la reaccion, no hay azoe desprendido, ni agua, ni ácido carbónico formados; el oxígeno del licor es puesto sucesivamente en libertad. Por otra parte nada mas fácil que demostrar estos importantes resultados que nunca fijarán bastante la atencion de los químicos y fisiólogos.

«Que se tome bióxido de hidrógeno que contenga por ejemplo, ocho volúmenes de oxígeno, y analizado por el proceder descrito (Tratado de Química elem. teórico práctico, pág. 426); que se repita el análisis en la misma cantidad de agua, y en lugar de introducir el bióxido de manganeso en el tubo ranversado, lleno de agua oxigenada y de mercurio, póngase un poco de fibrina en largos filamentos recientemente estraida de la sangre, y se observará que la fibrina se cubrirá de burbujas al instante; estas se sucederán rápidamente; el nivel del mercurio bajará á ojos vistas y pronto cesará la efervescencia. Midiendo el gas, se hallará otro tanto que con el esperimento hecho con el óxido de manganeso y el gas será oxígeno puro. Los tegidos de los riñones, pulmones, bazo, hígado, etc., pueden substituir á la fibrina; teniendo pues la fibrina, los tegidos del pulmon, del bazo, del hígado, etc., cómo el platino, el oro, la plata, etc., la propiedad de desprender el oxígeno del bióxido de hidrógeno, es muy probable que estos efectos sean debidos á una misma causa.

Seria fuera del caso pensar, que por una causa análoga, se efectuan, todas las secreciones animales y vejetales? Yo no lo creo; se concebirá tambien de este modo cómo un órgano sin absorver ni ceder nada, puede constantemente obrar sobre un líquido y transformarlo en nuevos productos.

Cómo se ve el agua oxigenada, no puede atacar en nada los tegidos animales con los cuales se pone en contacto, condicion muy preciosa, y que no se encuentra siempre en los medicamentos de que nos servimos para combatir las enfermedades; y cómo no es fuera de razon pensar que una gran cantidad de oxígeno, puesto de este modo en el torrente de la circulacion, ayuda á restablecer en su estado normal los órganos que una secrecion mal hecha ó viciada habrán alterado; cómo no es fuera de razon pensar cuando se conocen las propiedades del bióxido de hidrógeno, que el virus desconocido al cual son debidos sin duda estas degeneraciones mórbidas, puede ser destruido, *quemado* por este bióxido, es permitido esperar que el bióxido de hidrógeno esté destinado á jugar un papel interesante en la terapéutica.

En las blenorrágias, en lugar de estos astringentes tan violentos y tan peligrosos por las estrecheces que ocasionan, el agua oxigenada pudiendo modificar la naturaleza de la mucosa enferma, tendria la ventaja muy preciosa sobre estos últimos que no causaria ninguno de los accidentes nombrados. El bióxido seria tambien uno de los mejores cáusticos que se podrian emplear pues segun Thénard, «el bióxido muy concentrado, ataca la epidérmis muy pronto, algunas veces de golpe, la blanquea y produce escozor cuya duracion varia segun los individuos y espesor de la capa de licor; si esta capa fuese gruesa, ó si fuese renovada, la piel seria atacada y destruida. Aplicado en la lengua escueze y la blanquea.»

Estas propiedades me hacen esperar que el bióxido de hidrógeno, aplicado en ciertos *nevi materni* podria destruirlos; pero no tengo la pretension, cómo se puede pensar, que sin esperimentos para apoyar mis ideas intente crear una terapéutica entera de este medicamento; á los médicos pertenece decidir si el bióxido de hidrógeno que nosotros les ofrecemos y cuyo empleo es vírgen aun en la terapéutica está destinado á hacer algunos servicios. El bióxido de hidrógeno se toma á cucharadas estendido en agua; para el esterior se puede emplear puro; por otra parte en ningun caso puede ser peligroso.

Debe ser preparado con mucho cuidado, sin contener ninguna de las sustancias que sirven para prepararlo, pues de lo contrario seria peligroso su uso. Para conservarlo un poco concentrado es menester acidificarlo.

Al ácido que doy la preferencia es al fosfórico. Será menester pues ántes de usarlo, saturarlo con un poco de carbonato de cal ô de magnesia, formándose de este modo un precipitado de fosfato que se separa por el filtro.

Para el interior debe ser bastante concentrado; cargado de 5 ò 10 volúmenes por otra parte, tampoco puede conservarse en un grado mayor de riqueza en oxígeno aunque sea muy ácido, y será menester siempre cuando se quiera aplicar al esterior muy concentrado á 50 ò 60 volúmenes, prepararlo al acto mismo; nosotros reconocemos por causa de esto el inconveniente de este medicamento.

Aconsejarémos aun á los médicos cómo adyuvante muy útil y mucho ménos costoso, al mismo tiempo que emplearán el bióxido de hidrógeno, poner el enfermo al uso del agua cargada de oxígeno por compresion y que podrian darla á beber del mismo modo que el agua de Sedlitz. A esta se la podria denominar agua *oxigenada* y á la primera bióxido de hidrógeno.

Dr. Quesneville (*Revue scient.*)

JARABES PREPARADOS CON LOS ESTRACTOS; por M. Duvillé, farmacéutico de Montdidier. — Todos los farmacéuticos saben que se preparan ahora una gran cantidad de jarabes con los estractos de las plantas, disueltos en suficiente cantidad de agua y el jarabe de azúcar convenientemente evaporado (los jarabes de belladona, de adormideras blancas, de ópio, de zarzaparrilla). Esta operacion es á menudo muy larga. M. Duvillé la abrevia por medio de la modificacion siguiente.

«Cuando mi disolucion está filtrada, dice, conduzco mi jarabe á una completa ebulicion, é inmediatamente (cosa importante pues que no se pierde tiempo en evaporar), echo mi disolucion desde muy alto y por un pequeño chorro contínuo, de modo que ántes de llegar al líquido hirviendo, atraviese el agua reducida á vapor. Llegando de este modo á su destino, impide constantemente que la mezcla suba y se derrame; el contraste de las dos tempe-

raturas opera una evaporacion de tal modo rápida que, cuando se ha echado toda la disolucion estractiva, el jarabe está ya suficientemente cocido, aunque no haya sido de antemano evaporado, circunstancia que ciertamente no tiene lugar cuando se la mezcla con el jarabe de azúcar y se aguarda el grado conveniente de concentracion.

« Cuando opero en grande, coloco encima de la vasija en ebulicion un embudo de vidrio con una espita, en el cual pongo mi disolucion, y hago caer el líquido cómo se ha dicho desde muy alto. Este último proceder me es tan cómodo, que siempre hago alguna otra cosa en el laboratorio miéntras dura la operacion. No se tiene mas que hacer que pasar el jarabe por la manga tan pronto cómo el embudo está vacio. »

(*Journ. de chim. méd.*)

MOSCAS DE MILAN; PREPARACION de M. Louradour.—El emplasto conocido con el nombre de *moscas de Milan* es una preparacion con frecuencia empleada con feliz resultado en los adultos, y sobre todo en los niños atacados de oftalmias ó de otítis escrofulosas, de cefalalgias rebeldes, etc. Habiéndome dedicado, en estos últimos tiempos, en algunas investigaciones sobre los emplastos, he observado con grande asombro que esta preparacion, cuya fórmula poseo desde muchos años, y que se ejecuta diariamente en todas las farmacias del mediodia de la Francia, en donde se usan mucho, he observado, digo, que no se hacia mencion de este preparado en ninguno de nuestros formularios, en ninguna de nuestras farmacopeas aun las mas modernas (1). Sabia ya que muchos médicos habian querido procurarse en Paris estas especies de vegigatorios, y que les habia sido imposible encontrarlos. Pero habiendo tenido yo mismo ocasion de prepararlos algunas veces, he creido que mis comprofesores me agradecerian que les comunicase la fórmula por medio de la que podrán prepararse ellos mismos las *moscas de Milan*.

Tómese: Resina elemi.	} aa.	4 onz.
Estoraque líquido		
Cera amarilla.		4 onz. 7 dr.
Alcanfor.		1 onz.
Cantáridas finamente pulverizadas.		8 onz.

(1) A escepcion sin embargo de la última edicion del formulario de M. Bouchart, que da una fórmula, diferente por lo demás de la que indico mas abajo.

Se hace fundir juntamente la resina y la cera, á las cuales se mezcla el estoraque. Se añade en seguida poco á poco y por pequeñas porciones, el alcanfor reducido á polvo fino y despues las cantáridas. Se sujeta el todo á un fuego muy suave por espacio de cerca de media hora. Al cabo de este tiempo se retira del fuego, y se agita la mezcla con una espátula hasta que el emplasto esté frio.

Preparado segun la fórmula precedente, este emplasto es de buena consistencia y produce segura y prontamente la vesicacion. La magnitud de los emplastos varia desde 11 hasta 18 líneas. Lo mas comunmente se preparan las *moscas de Milan* sobre tafetan negro.

(*Encyclographie.*)

PREPARACION DE LOS CALOMELANOS EN POLVO IMPALPABLE, DICHOS CALOMELANOS AL VAPOR.—Los calomelanos al vapor son usados con utilidad, tanto en cirugía cómo en medicina. En otro tiempo venian de Inglaterra. M. Soubeiran acaba de publicar un modo de prepararlos que nos librará de este tributo.

Los procederes empleados en Francia hasta aqu para preparar los calomelanos al vapor eran largos y de difícil ejecucion. En el dia M. Soubeiran no usa ni el vapor del agua ni una corriente de aire; su aparato se compone simplemente de un tubo y de un recipiente, y obtiene calomelanos divididos del modo mas hermoso; habiéndose preguntado M. Soubeiran cómo es que no habia pensado desde luego en un aparato tan sencillo; para concebir la idea, ha sido menester referirse á una operacion análoga, practicada en grande en las artes, á saber: la fabricacion de la flor de azufre. He aquí ahora cómo M. Soubeiran opera:

Los vasos en los que calienta los calomelanos, son tubos de tierra prolongados, de 3 pulgadas 7 líneas de diámetro sobre 18 pulgadas 6 líneas ó 22 pulgadas 2 líneas de longitud. Están cerrados por un estremo y abiertos por el otro; cada uno de ellos puede contener de 10 libras 8 onzas á 13 libras 4 onzas de mercurio dulce. Los tubos de que se ha servido habian sido elaborados con la tierra que sirve para fabricar los crisoles en Paris; ha tenido el cuidado de cubrir el esterior de una capa de tierra arcillosa; de esta manera, cada tubo ha podido bastar para muchas operaciones.

El tubo se coloca en un hornillo prolongado, sale por uno de los lados sobre una longitud de 18 líneas y penetra al nivel de la pared de un recipiente. Este ha sido para M. Soubeiran, hasta el dia, una tinaja de grés, en la que se ha practicado un agujero redondo en el que la estremidad abierta del tubo entra fuertemente. Acaba de tapar la rendija con un poco de betun. Coloca la tapadera sobre la tinaja y la ajusta con una tira de papel colado; cuando enloda, deja una abertura que permite que el aire dilatado salga libremente; basta taparla con un vidrio plano. A esta tinaja, se podrá sustituir un pequeño cuarto cuya pared del lado del hornillo estará construida de ladrillos. M. Soubeiran practicó una operacion de este género en un cuarto destinado comunmente á la fabricacion del cloruro de cal y que tiene unas 10 toesas cubicas de capacidad. La operacion tuvo un feliz resultado; pero por las dósis de algunas libras que ha empleado, prefiere la tinaja de grés que se maneja y se limpia sin dificultad.

Se ha asegurado á M. Soubeiran que este era el proceder empleado por los fabricantes ingleses y que tienen en secreto; cualquiera que sea, los calomelanos que suministra, pueden ser comparados con todos los mas hermosos que vienen de Inglaterra; esto es una conquista adquirida para nuestra industria.

(*Journ. de pharm. et de chim.*)

BAÑOS CONTRA LA SALIVACION MERCURIAL.

Ácido nítrico.	aa 3 dracmas.
— hidroclórico. . .	
Agua.	c. s.

sase un baño de madera.

(*L'Ab. médic.*)

MISTURA CONTRA LA COQUELUCHE.

Cochinilla.	aa 18 granos.
Bi-tartrato de potasa. . .	
Azúcar.	1 onza.
Agua hirviendo. . . .	6 onzas 4 dracmas.

Se manda tomar tres veces al dia una cucharadita de café. Conviene no preparar á la vez mas que la cantidad de disolucion que debe tomarse en el espacio de treinta y seis ò cuarenta y ocho horas á lo mas; si se obra de otro modo, la cochinilla se altera y descompone.

Los diarios ingleses y alemanes han hecho los mas grandes elogios del uso de esta preparacion.

(*L'Ab. méd.*)

LINIMENTO VERMÍFUGO.

Aceite de ricino.	1 onza ½ drac.
— de ajenjos.	aa 4 drac.
— de tanaceto.	
Tintura etérea de yemas de helecho, del doctor Peschier (1). .	20 gotas.

M. S. A.

Se emplea este linimento en fricciones sobre el abdòmen, y aun se puede, en caso urgente, hacerlo mas activo haciendo macerar un poco de ajo machacado en el aceite de tanaceto.

Este medicamento dotado de una verdadera energía, puede ofrecer un precioso recurso al práctico cuando se trata de administrar vermífugos á niños indóciles, y que rehusan absolutamente la aplicacion de estos remedios por alguna otra via cualquiera que sea.

(*Journ. de médecine.*)

POLVO ANTIOTORRAICO del Dr. Bonnafont.

Tómense: 15 granos de nitrato de plata fundido pulverizado.
15 granos talco de Venecia.
15 granos licopodio.

Porfirícense juntos hasta reducirlos á polvo impalpable que se guarda en un frasco herméticamente cerrado. Este polvo se insufla en las paredes del conducto auditivo interno, ó en la membrana del tímpano, cuando existen ulceraciones. Este polvo es preferible á la disolucion del nitrato de plata. Podría emplearse con el mismo resultado contra las ulceraciones de los ojos.

(*Revue scient.*)

POMADAS DE NITRATO DE PLATA del Dr. Jobert contra la erisipela y los tumores blancos.

Pomada núm. primero.	32 ps. manteca.
	4 nitrato de plata.

(1) Esta tintura se prepara con: *Yemas de helecho macho 1 onza*; *Éter sulfúrico, 8 onzas.* — Hágase macerar por espacio de 5 ó 6 dias, decántese y consérvese en un frasco bien cerrado.
N. de la R.

Pomada núm. 2.——— 32 manteca.
8 nitrato de plata.
Pomada núm. 3.——— 32 manteca.
12 nitrato de plata.

Esta pomada se emplea en fricciones sobre la parte enferma contra la erisipela ; M. Jobert la usa tambien en las inflamaciones agudas y crónicas de las articulaciones , de los huesos , del periostio , del tegido celular , en las artrítis violentas , las hidrartrósis, los tumores blancos, los flemones, etc.

(Revue scient.)

FÍSICA.

ESTRACTO DE LAS SESIONES DE LA SECCION DE CIENCIAS FÍSICAS Y MATEMÁTICAS DE LA ASOCIACION BRITÁNICA PARA EL ADELANTO DE LAS CIENCIAS, REUNIDA EN SOUTHAMPTON. — Dos descubrimientos han escitado en el mas alto grado la atencion universal , 1.° la transformacion del algodon en pólvora , por M. Schoenbein , y su papel eléctrico; 2.° la descomposicion del agua por la accion del calor, de M. Grove.

No dirémos nada del algodon-pólvora, que ya hemos indicado los primeros en Francia con todos los detalles que el sabio profesor de Bâle , no se ha reservado, pero he aquí algunos del papel eléctrico.

1.° Si se pasa una vez solamente la mano seca encima de una hoja de este papel colocado en una mesa , se electriza tan fuertemente, que, poniéndolo en seguida encima la cabeza , los cabellos se erizan , y si se acerca á la cara , se esperimenta en alto grado el cosquilleo debido á la electricidad.

2.° Si se frota , se desprende gran cantidad de ozona , es decir que exhala un olor muy intenso de electricidad.

3.° Si se ponen seis pliegos uno encima de otro en posicion horizontal, y se pasa la mano por el pliego superior , todos se pegan de tal modo por el desarrollo de electricidad , que están cómo encolados , y cogiendo el pliego de encima todos los otros siguen.

4.° Frotando con viveza este papel, se pone muy luminoso en la oscuridad ; si se ponen varias hojas de este papel unas encima de otras , pasando la mano algunas veces por la superior, se ven producir una infinidad de chispas en estremo brillantes ; cuando se las separa unas de otras, las chispas salen de todas partes ; si se aproxima el dedo á una de ellas , la chispa salta y se divide en ramitos muy finos.

5.° La hoja electrizada atrae con energía las pequeñas bolitas de sauco y hojas metálicas y determina de un modo notable el baile eléctrico.

6°. Si despues de frotada una hoja con la mano se pone encima el platillo de un electróforo comun, y que se toque el platillo para que se pueda cargar, da cuando se quita, chispas de una á dos pulgadas de largo.

Este papel en fin es mucho mas apto que el vidrio para el desarrollo de la electricidad y para la construccion de máquinas eléctricas.

Bastarán algunos pies cuadrados de esta sustancia frotada de un modo conveniente , para producir efectos eléctricos considerables , superiores á los que daria el vidrio á superficies iguales.

Por otra parte los aparatos de este género serian mucho ménos costosos que los empleados hasta aquí. M. Schoenbein se ocupa de la construccion de uno , y nosotros esperamos con impaciencia el resultado de sus esperimentos.

Descomposicion del agua por el calor rojo. — He aquí lo que hemos aprendido de las bellas indagaciones de M. Grove : la idea fundamental del hábil físico es que todas las câusas que determinan la combinacion de los cuerpos , pueden tambien descomponerlos.

El hecho es ya constante para la electricidad y era menester ponerlo en evidencia para el calor.

Bajo la influencia del calor producido por la incandescencia de un hilo de platino , el oxígeno y el hidrógeno se combinan para dar lugar á la formacion de agua.

Pues bien , M. Grove por medio de un eudiómetro particular acaba de demostrar que bajo esta misma influencia el agua se descompone ; al principio es una sola gota , una sola burbuja la que se desprende; pero muy pronto , la descomposicion se hace continua y se desprende una verdadera corriente de gas.

Se podria objetar que la descomposicion era resultado de una accion propia del metal y no la accion directa del solo calor : al platillo incandescente M. Grove ha sustituido el chorro del soplete, la accion ha sido la misma y hoy dia ya no es dudoso de que la elevacion de temperatura es la verdadera causa de la descomposicion.

Este hecho ha sido considerado por todos los grandes hombres de la ciencia, por Faraday sobre todo, cómo una brillante conquista que es menester añadir á aquellas que cada dia engrandecen el dominio de la filosofía química.

(*Revue scient.*)

TRABAJOS ACADÉMICOS.

ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE BARCELONA. — (*Sesion del 1 de diciembre de 1846.*) — ENFERMEDADES REINANTES EN LA CAPITAL. — Durante la última quincena se vieron en esta ciudad un gran número de erisipelas, las que si bien presentaron en su generalidad un carácter bastante benigno; no dejaron de producir en algunos casos en que ocupaban las estremidades inferiores escaras bastante profundas, que alargaron la curacion de estos males. Llamó tambien la atencion de los observadores el número de oftalmias que se vió durante el mes de noviembre. Se observaron tambien muchos casos de calentura catarral complicada con angina, de algunos ataques apoplécticos, entre los que se refirió uno de apoplegía fulminante.

Dióse cuenta de un oficio dirigido á la Academia por el Dr. D. Serapio Escolar acompañando dos ejemplares de un cuaderno impreso titulado: *Observaciones de cirugía práctica* por el Dr. Kosciakiewicz. Se nombró una comision especial para que diese el correspondiente informe.

La Academia recibió con agrado un cuaderno remitido por el Dr. Federico Cazalis, titulado: *Cartas sobre la galvano-puntura y acupuntura.*

D. Tomás Suñer, socio corresponsal, remitió una memoria titulada: *Suplemento á las once memorias médico-prácticas* que ha presentado á la Academia.

La comision especial encargada de dar su dictámen acerca la memoria presentada por D. Francisco Castellví sobre las *apoplegías*, manifestó que creía á su autor digno de ser nombrado socio corresponsal. Ambos escritos quedaron sobre la mesa á los efectos de reglamento.

La Academia recibió con aprecio un ejemplar de la tercera edicion de la traduccion del manual de materia médica de H. Milne Edwars y P. Vavasseur, corregida y aumentada, y otro ejemplar del tratado de terapéutica general, que le remitieron sus socios corresponsales D. Luis Oms y don José Oriol Ferreras.

Insiguiendo lo acordado en la sesion anterior, la Academia decidió, despues de una corta discusion, espedir el título de socio corresponsal en favor de todos los socios ordinarios de la real Academia médico quirúrgica de Turin.

(*Sesion del 15 de diciembre de 1846.*)

ENFERMEDADES REINANTES EN LA CAPITAL. — Segun la relacion de las enfermedades observadas hecha por los señores socios, se vieron dominar en esta ciudad desde la última sesion, las calenturas catarrales, las oftalmias, los reumatismos agudos, las pleuresias, las pleuroneumonias, las afecciones asmáticas y las erisipelas. En todas estas enfermedades se vió dominar el elemento flogístico, efecto sin duda de la temperatura fria y de los fuertes vientos que reinaron. Se hizo relacion de algun caso de calentura tifoídea y muy particularmente de tres niños hermanos afectados de dicho mal, todos en la misma casa, habiendo sido acometidos los tres sucesivamente con dos dias de intérvalo. El régimen interior de la familia era el mas arreglado y nada presentaba que pudiese esplicar la causa de la enfermedad. Los tres enfermos seguian en el tercer período y solo uno de ellos presentaba síntomas que hiciesen tener algun recelo de su curacion.

ENFERMEDADES REINANTES EN EL RESTO DEL PRINCIPADO. — Segun el parte remitido por el subdelegado de la Seo de Urgel reinaban en aquel partido muchas calenturas intermitentes y particularmente las de tipo tercianario.

La Academia quedó enterada de un estado que le remitió el socio corresponsal D. Antonio Escayola en que demuestra el número de individuos vacunados por dicho profesor durante los años 1843, 1844, 1845 y 1846. En su vista se acordó darle las gracias y pasar dicho estado á la comision permanente de vacunacion gratúita para los fines que pudieran convenir.

ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS. — (*Sesion del 28 de julio de 1846.*) — *Peste.* — *Cuarentenas.* — *Discusion del dictámen.* — El secretario anual lee el artículo 1.º concebido en estos términos: « La peste se ha visto nacer espontáneamente no solo en Egipto, en Siria y en Turquia, si que tambien en muchos otros paises de Asia, Africa y Europa.»

Hé aquí en resúmen lo que M. ADELON piensa de este artículo: « Aunque reconozco la importancia de que hubiera «sido para la etiología y profilaxia de la peste el resolver «la cuestion bajo el punto de vista amplio de la comision, «no encuentro bastante justificada la conclusion propuesta «para aceptarla tal cómo la comision la ha espresado, es «decir cómo una verdad absoluta. Todo lo mas, no la «aceptaria sino en el caso de que el hecho que espresa «fuese presentado cómo una posibilidad. — Mas consi-

«derando que la cuestion tal cómo se ha establecido es «verdaderamente insoluble; considerando que no es otra «cosa que una cuestion de higiene pública ó de legislacion «sanitaria propiamente dicha, propongo reducirla al solo «punto verdaderamente útil para esta, á la designacion de «los lugares en que hoy en dia la peste nace espontánea«mente y en los cuales es endémica. — De este modo re«ducida, aun presentará dificultades bastante grandes. «Por mi parte, observo tantos ménos inconvenientes en que «se proceda asi, en cuanto el dictámen, al fin del capítulo, «tan solo admite en la actualidad tres focos principales de «peste: el Egipto, la Siria y Constantinobla; cómo y tam«bien, porque en la línea que inmediatamente precede á «la conclusion, leo esta frase: En el momento en que ha«blamos, es pues casi esclusivamente el Egipto el parage «de donde tenemos que temer la importacion de la peste. «Con la actual conclusion, de que la peste ha estallado «espontáneamente no solo en Egipto, en Siria y en Tur«quia, si que tambien en muchos otros paises de Europa, «Asia y Africa, la lógica conduciría á someter las proce«dencias de todos los paises á las medidas sanitarias y es«tender esta á casi todo el mundo entero. — Si la Academia «encuentra bastante fundadas tales objeciones, pido que el «primer capítulo del dictámen y la conclusion que se le «refiere pasen á la comision para que esta haga, segun di«chos principios, las modificaciones necesarias.»

(*Sesion del 4 de agosto de 1846.*)

Peste. — Cuarentenas. — Discusion del dictámen. — M. Rouchoux pide la palabra á consecuencia del acta de la última sesion. Queria presentar en esta una enmienda pidiendo la supresion de todas las conclusiones científicas, y se le reusó la palabra pretendiendo que su enmienda se referia tan solo á la décima sexta conclusion. Tambien tiene relacion con la primera porque las abraza todas, y cómo es la mas radical de cuantas puedan presentarse, persiste en pedir inmediatamente la palabra. Léese la enmienda, concebida en estos términos. «La Academia de medicina, «sojuzgada por la evidencia de los hechos, no puede mé«nos de pedir el abandono casi completo del antiguo siste«ma sanitario, y su reemplazo por un conjunto de medidas «preservativas cuyas bases se apresurará á establecer, si «el gobierno tiene á bien encomendarla semejante tarea.» M. Rouchoux usa de la palabra para sostener su enmienda, la cual no es aprobada.

La toma en seguida M. Prus para responder á M. Adelon quien le habia acusado en primer lugar de haber desconocido los grandes resultados de la espedicion de Egipto, relativamente á la medicina y sobre todo con respecto á la cuestion actual. M. Prus no ha tenido, dice, la intencion de disminuir en nada la gloria de los hombres de la revolucion, quienes fueron los primeros que en el Egipto se sometieron á esperimentos peligrosos sobre la peste. Cuando, en el dictámen, dice de Mr. Aubert-Roche, con respecto de su conducta en el Cairo, que *habia dado entónces el primero* á la humanidad y la ciencia el ejemplo de un animoso sacrificio, no queria decir que fuese el primero de todos los tiempos que se hubiese así sacrificado, sino el primero en la ocasion en que se encontraba; hé aquí lo que significa la palabra *entónces* colocada ántes de primero. — M. Adelon habia tachado de sumamente corta la definicion de la peste, á lo cual responde M. Prus que su definicion da á conocer la naturaleza de dicha enfermedad, y la diferencia suficientemente de cualquier otra, lo cual no se habia hecho todavía. ¿Qué mas le falta para ser completa? — Por lo que respeta al primer párrafo del dictámen, cree deber sostenerlo mas que nunca; porque ya se está de acuerdo con él para conservar la primera parte y hay numerosos hechos que dar en apoyo de la segunda. Diremos con todo que los hechos que cita, están léjos de hallarse exentos de la crítica que tantas veces se le ha hecho de no estar bastante apoyado en sus conclusiones; siempre falta alguna cosa á la certeza de los hechos que toma de la historia.

(*Sesion del 11 de agosto de 1846.*)

Uso de las grandes ventosas. —El doctor M. Junod remite una carta dando cuenta de los efectos saludables de derivacion, sin peligro ni reaccion consecutiva de la gran ventosa, en los casos tan graves y tan multiplicados en nuestros dias de calenturas tifoídeas.

Peste. — Cuarentenas. — M. Aubert-Roche pide la palabra para dar noticia á la Academia de algunos nuevos documentos relativos á la cuestion de incubacion de la peste. Declara cómo falsos ó torcidos los hechos de larga incubacion alegados por los contagionistas. Cita otros que fijan á ocho dias la duracion de esta, y termina diciendo que la Academia puede tomar por base este límite con toda seguridad en la reforma de las cuarentenas.

M. Desportes no es del parecer de aquellos que, para justificar sus opiniones, se han apoyado en ejemplos sacados de la historia y designados por los autores con los nombres de *pestis* y de *lues*. Todos estos ejemplos de enfermedades contagiosas no eran pestes, sino diversas variedades de calenturas pútridas y malignas. La misma palabra *bubo* no siempre ha tenido la misma acepcion; háse empleado para designar abscesos, hasta los de menor importancia, de donde ha derivado el término antiguo y popular *bobo*. — Para quien no lo observa muy de cerca ó no tiene todavia bastante esperiencia, existen tambien especies de calenturas que ofrecen con la peste las mayores analogías. Tales son probablemente muchos casos análogos que los autores poco esperimentados han designado con los nombres de *pestis* y *lues* y que el informante los ha tomado por tales sea en Francia, Europa, Asia y Africa. Una memoria poseemos en la cual se manifiesta que las pretendidas pestes de la comision y la verdadera de Oriente atacaron ambas á la vez de pena y de muerte á una armada que habia invadido las dos provincias del Danubio, la Valaquia, la Moldavia y la ciudad de Jassi. Con frecuencia no se podian distinguir una de otra sino por la intensidad de los síntomas y la rapidez del mal; eran mas bien gradaciones de síntomas que signos manifiestos. No puede pues haber certidumbre en los hechos sacados de la historia por el informante en apoyo de su conclusion primera. M. Desportes se une á M. Adelon para pedir que se remita á la comision toda la parte de su trabajo que se enlace con la primera conclusion del dictámen.

M. Hamont hace observar que la peste tan solo es debida á causas locales, que no depende de una constitucion pestilencial que ataque igualmente todos los paises y sus habitantes, cuando vemos al contrario que están por lo comun exentos de ella, los paises civilizados, las habitaciones aisladas y limpias, y las familias ricas y que viven con comodidad. Propongo de consiguiente que se añadan á la conclusion de la comision estas palabras: «La peste desa«parece al paso que se van estendiendo las medidas sani«tarias en los paises en que reinaba, y el establecimiento «de los lazaretos.»

(Sesion del 18 de agosto de 1846.)

Peste — Cuarentenas. — M Mélier deposita sobre la mesa el siguiente artículo adicional que se propone desenvolver cuando llegue la ocasion oportuna. « La Academia emite el « voto de que por los cuidados del gobierno se establezca « una conferencia ó especie de congreso entre las diversas « naciones interesadas en la cuestion de las cuarentenas, « á fin de arreglar de mancomun la duracion y las condi- « ciones de las mismas y de hacerlas obligatorias para « todas.»

M. Castel toma en seguida la palabra acerca la primera conclusion del dictámen. Nueva censura contra los detalles minuciosos y del todo inciertos en que se ha empeñado para reconocer el orígen, la patria y la naturaleza de la peste, contra las distinciones que la misma quiso establecer entre las causas de las pestes espontánea, esporádica y epidémica, distinciones evidentemente ficticias, teniendo en cuenta que una enfermedad no reconoce causas diferentes para los diferentes grados á que es susceptible de llegar, y que estas tres pestes espontánea, esporádica y epidémica, no son mas que los grados sucesivos de una misma enfermedad que es la peste. Juzga que el trabajo de la comision es de tal modo defectuoso, que no se conseguirá hacerlo digno de la Academia con algunas modificaciones, ya en la forma y ya en las ideas; que se debe suprimir la primera conclusion, porque no es mas que una trivialidad y su redaccion es muy embigüa; que se deben suprimir las otras, porque esponen hechos en vez de espresar deducciones. En lugar de todas estas conclusiones del dictámen, á las que considera cómo un vano lujo, presenta á la Academia las siguientes proposiciones:

« Un suelo bajo y húmedo, una temperatura atmosférica muy elevada, las emanaciones que esparcen las sustancias animales ó vejetales en putrefaccion, una mala alimentacion y otras influencias debilitantes, tales son las causas principales de la peste. Ella podrá pues nacer en toda region en la que dichas causas se desenvuelvan; la peste es endémica allí en donde las mismas existen constantemente. La transmisibilidad de la peste depende de un gran número de condiciones, que raras veces se encuentran reunidas. La peste tiene sus variedades y sus diferentes modos, cómo las otras enfermedades. En los grados que presenta y en las modificaciones observadas, la peste de Levante es la que afecta mas uniformidad y cuyas probabilidades son mas temibles.»

M Adelon usa nuevamente de la palabra contra el informente, para refutár algunos argumentos que se le han revelado en la respuesta de M. Prus á su primer discurso, desde que dicho M. Prus tuvo cuidado de hacer imprimir esta respuesta. Y por de pronto de ningun modo puede decir M. Prus que haya restringido la significacion de las palabras *peste espontánea:* M. Adelon le ha dejado la que tiene en el dictámen, distinguiendo muy bien la peste espontánea que existe en un pais por condiciones malsanas inherentes al mismo, de la peste epidémica que depende de la atmósfera por una constitucion que se declara en ella sin causa conocida ni especial del pais. En segundo lugar, no ha negado cómo se pretende, la importancia de la intervencion de un médico, en todos los casos en que se trate de reconocer en un pais si la peste reina ó no en él; tan solo ha negado que esta intervencion fuese necesaria, por anunciarse la peste por sí misma al buen sentido mas vulgar. En tercer lugar, tampoco acepta las pruebas que se le han alegado para desvanecer sus dudas acerca la exactitud de la segunda parte del dictámen. Tales pruebas se hallan al lado de la cuestion, y todas tienden á demostrar la espontaneidad de la peste en Egipto, Siria, Turquía europea y Asia, los estados berberiscos, es decir en el Levante, lo cual todo el mundo reconoce, al paso que pedia otras para saber definitivamente si esta espontaneidad se presenta tambien en los paises del Occidente. Tampoco se le ha demostrado la necesidad que habia de volver tan léjos á lo pasado para descubrír la peste en su orígen, y sobre todo la certidumbre de los hechos tomados de la historia. «Mas y mas convencido, dice al terminar M. Adelon, de que la cuestion sentada por la comision no puede aplicarse directamente á la legislacion sanitaria, y de que con ella no se puede llegar á ningun resultado cierto, persisto en mi propuesta de limitar la indagacion, en determinar los lugares donde hoy en dia la peste nace espontáneamente, y en devolver á la comision el capítulo y la conclusion.»

M. Prus no quiere responder á las objeciones individuales que se han elevado contra la conclusion que se discute, « mas si indicar claramente cual es el estado de la cuestion, y presentar en seguida hechos particulares y generales que deben destruir todas las dudas y disipar todos los escrúpulos.» Para motivar los pormenores en los cuales ha entrado con referencia al orígen de la peste, recurre de nuevo á su primer argumento, á saber: que para destruir las cuarentenas, es menester destruir la peste; empero que para hacerlo con esta, es preciso atacarla en sus causas, y de consiguiente conocerlas, para lo cual no existe medio mas sabio que acudir á todos los paises en que aquella dolencia se ha mostrado, reconociéndola en su nacimiento. Esto es muy exacto; mas los hechos que ha tomado de la historia, tienen acaso el carácter de precision y de firme certidumbre que la ciencia exige? — Sí, responde el informante; y para sostener su aserto, recuerda desgraciadamente hechos ya contestados, citando á Rossi y sus tablas y las 145 epidemias de peste que la Europa ha sufrido desde el establecimiento de los lazaretos, que aquellas por lo tanto tuvieron que atravesar para llegar hasta ella. Persiste pues en creer «que hay pocas verdades históricas tan bien establecidas cómo la contenida en la segunda parte de la conclusion que se discute, y, por último argumento, que debe quitar todas las dudas, anuncia que de los siete miembros presentes de la comision, todos, escepto M. Adelon, aprueban dicho primer capítulo del dictámen y están prontos á votar la conclusion propuesta.

(Sesion del 25 de agosto de 1846.)

Peste.— Cuarentenas. —Si se ha de dar crédito á M. Adelon, M. Prus hizo silenciosamente aquella enumeracion de votos á su favor, yendo de uno á otro durante su discurso; nos callamos otras insinuaciones tan poco benévolas, cuya responsabilidad dejamos á quien pertenece.

M. Adelon anunció al propio tiempo que el gobierno ha casi adoptado la idea del congreso del cual habló ya M. Mélier, pues que ha señalado Ginebra para punto de reunion general.

La tribuna fué luego ocupada sucesivamente por MM. Gérardin, Pariset, Castel y Prus; por M. Gérardin, quien haciendo toda la justicia que se merece al trabajo concienzudo de la comision, quiso vituperar la incoherencia con la que se ha recopilado al fin del dictámen las numerosas conclusiones que encierra y las digresiones largas y oscuras, que sin temor se pueden comparar con el laberinto de la historia mas antigua; por M. Pariset quien pide que ántes de concluir, se aguarden dos memorias, la una de

M. Marchand y la otra de M. Grassi, que deben llegar de uno á otro dia; por M. Castel quien imprime el sello de esclavitud, y la espresion nos parece débil en razon del lenguaje poco digno de un academico del cual se sirvió, á *este desgraciado dictámen*, ya tan minado de ataques; finalmente por M. Prus, quien afligido á lo sumo del poco miramiento con que en último lugar fué atacado su dictámen, y muy apesadumbrado, lo creemos, de la empresa que habia acometido de contentar á tantos académicos á cual mas sistemático, se defiende con una moderacion digna de alabanza, y ofrece demostrar al que lo quiera, que no existe ni una de sus conclusiones que no tenga relacion con el régimen de las cuarentenas, sea bajo el punto de vista científico, sea bajo el punto de vista práctico. Mas ha sido ya tan larga la discusion del primer artículo! Pídese de todos lados cuando se habrán terminado de discutir los otros. Pásase pues á votacion y á la primera vez se levantan diez y seis miembros para la remision y quince en contra de ella; algunos se abstienen, entre otros M. Gerdy que se escusa diciendo no haber seguido la discusion. Pídese el escrutinio secreto y se concede á la mayoría, dando por resultado sobre 48 miembros que tomaron parte en la votacion, 24 papeletas para la remision, 21 en contra y 3 de blancas. La remision es pues aprobada.

(*Sesion del 1 de setiembre de 1846.*)

Peste. — Cuarentenas. — M. Prus da cuenta á la Academia de la especie de perplejidad en que ha dejado á la comision la votacion última. En efecto, la *remision* no es comprendida igualmente por todos; los unos la han querido completa, rechazando á la par conclusiones y doctrinas: los otros, cómo M. Gérardin, aceptando hechos y doctrinas tan solo han querido una recomposicion, una modificacion en las formas. A cual de estas dos ideas se inclina la Academia? Si es á la primera la comision actual deberá retirarse y ceder á otra la dificil tarea que se la habia confiado; si es á la segunda, se entregará otra vez al trabajo y proseguirá con firmeza la conclusion de la obra comun. M. Prus propone pues á la Academia, en nombre de muchos miembros, la ádopcion de la proposicion siguiente: «La Academia declara que el trabajo de la comi«sion puede considerarse cómo una base de discusion que «la permite formular su pensamiento, concerniendo á las «principales cuestiones con respecto á la peste y las cuarentenas.» Despues de una oposicion bastante viva por parte de MM. Castel y Adelon, la Academia aprueba la proposicion. — Va pues á someterse á un nuevo trabajo esta importante cuestion de la peste y de las cuarentenas; volveremos á ocuparnos de él con la Academia.

(*Sesion del 8 de setiembre de 1845.*)

M. Lagneau en nombre de M. Baffos y suyo, lee un dictámen acerca un trabajo comunicado á la Academia por M. Loreau (de Poitiers), que tiene por título: *Noticia sobre la utilidad de las bebidas abundantes en la uretrítis.* Este dictámen enteramente aprobativo está terminado por las siguientes conclusiones: La comision propone se remita la memoria al *comité* de publicacion, y pide que el nombre del autor se inscriba en la lista de los candidatos al título de socio corresponsal.

M. Huguier lee una memoria sobre las enfermedades de los folículos sebáceos y pilíferos de la vulva, la cual es continuacion de la que leyó hace ya algunos meses, acerca la anatomía y fisiología de dichos folículos

Enfermedades de los folículos. — 1.° La afeccion que los ataca ofrece tres periodos distintos: erupcion, supuracion y desecacion, y á menudo se presenta complicada con critema, acne, eczema, erisipela, edema, herpes, diviesos, angioleucitís, con ó sin adenítis inguinal.

2.° A veces ocupa la vulva una especie de acne, todavía no descrita, que determina un prurito vulvar muy incómodo y rebelde. Esta dermatosis de la vulva á menudo se ha tomado por una enfermedad venérea, sobre todo cuando existe al mismo tiempo un flujo vaginal.

3.° En ciertas ocasiones se desarrollan en los folículos vulvares, verdaderos quistes sebáceos ó esteatomatosos.

4.° En fin, existe una hipertrofia ó *exdermoptosis* de los folículos sebáceos. En esta enfermedad, los folículos forman un relieve mas ó ménos pronunciado, se desprenden en cierto modo de los tegumentos, y dan orígen á pequeños tumores que á menudo se han tomado por vejetaciones, tubérculos mucosos, etc. El error es tanto mas fácil, en cuanto van acompañados de prurito y flujo. Se las ha designado con el nombre de sifílide verrugosa. Esta dolencia no se puede curar sino por medio de una operacion. El exámen microscópico demuestra claramente que los folículos sebáceos son verdaderas glándulas con su conducto escretor ramificado, y terminado, en cada una de sus partes, por un *glomérulo* glanduloso.

Enfermedades de la glándula vulvo-vaginal y de su aparato escretor. — 1.° La glándula vulvo-vaginal y su aparato secretor sufren con frecuencia una hipersecrecion simple de moco ó de moco-pus, que puede confundirse con la inflamacion de los folículos aislados, la leucorrea, los abscesos y los quistes de la vulva, etc. — 2.° La glándula es atacada con frecuencia de un ingurgitamiento crónico acompañado de hipersecrecion, que muchas veces se ha confundido con un ganglio ingurgitado, un quiste ó un absceso fistuloso. Este ingurgitamiento dispone á las inflamaciones agudas y á los abscesos del órgano. — 3.° Puede esperimentar una dejeneracion fibrosa contra la que no existe ningun otro recurso mas que la estirpacion. — 4.° El conducto escretor de la glándula puede inflamarse y ser el asiento de un absceso siempre poco voluminoso, indolente y fluctuante desde su aparicion, situado inmediatamente debajo de la mucosa, se abre muy prontamente, residiva con frecuencia sobre todo en las épocas menstruales, y es seguido de una hipersecrecion sencilla, purulenta, ó de una cavidad ovalar que puede ser el orígen de numerosos errores en el diagnóstico. — 5.° La glándula misma es frecuentemente atacada de una inflamacion aguda ordinariamente limitada á un solo lado, y que termina con frecuencia por supuracion. Estos abscesos son á menudo la consecuencia de escesos venéreos ó de blenorrágia; difieren de los abscesos del conducto escretor en que: — I. Están situados un poco mas profundamente y mas aproximados á la rama del isquion. — II. Están situados un poco mas abajo en el grande labio; ocupan positivamente su estremidad posterior, la que está prolongada y deciende mas abajo que la del lado opuesto, lo que no tiene lugar en el absceso del conducto — III. La fluctuacion no se hace sensible sino al cabo de algunos dias de duracion de la enfermedad, y al principio en el centro del tumor. En el absceso del conducto, la fluctuacion es sensible uno ó dos dias despues de la manifestacion de los accidentes, y luego en toda la estension del tumor. — IV. El absceso glanduloso tiene un volúmen mas considerable y afea mas la vulva. — V. Su abertura espontánea se hace esperar mucho mas tiempo. — VI. La cicatriz no es visible, ó lo es apénas; jamas deja perdida de sustancia en la mucosa del grande labio, cómo lo hace frecuentemente el absceso del

conducto. — VII. No es mas que por una escepcion rara que el pus fluya por el orificio del conductor escretor. — VIII. Cuando se sonda el absceso, la estremidad del estilete penetra mas profundamente; no permanece situada debajo de la mucosa de la ninfa y de la entrada de la vagina; está rodeada de partes resistentes formadas por el tegido glanduloso. — IX. El pus, cómo lo ha demostrado la descripcion de estas dos enfermedades, tiene caractéres diferentes. — X. Cuando con el bisturí se abren ligeramente los dos focos, se ve que la cavidad del absceso parenquimatoso es desigual, granulosa, tapizada ó no de una ligera película, de un color rojo vivo y á menudo sanguinolenta; miéntras que la del absceso del conducto se observa por lo regular redondeada en forma de ampolla, es lisa, pulida y algunas veces reluciente; sus paredes son resistentes formadas por una verdadera membrana mucosa. — XI. El absceso glanduloso es mas doloroso, pudiendo tambien ser seguido de síntomas de reaccion general, lo que no tiene lugar en los abscesos del conducto. — XII. Jamás simula fistulas vulvares cómo la otra especie.— XIII. Inmediatamente despues de la curacion entre la rama del isquion y la parte postero-lateral de la entrada de la vagina, se encuentra en medio de las partes blandas un núcleo duro y resistente, formado por el resto del ingurgitamiento de la glandula, núcleo que no se observa en el absceso del conducto. — Dichos abscesos de la glándula confúndense muchas veces con otras tres especies de colecciones purulentas que se forman en la vulva, á saber: los abscesos flemonosos, los estercoro-vulvares y los prerecto-vulvares. Estos últimos sobre todo tienen con ellos grandes analogías; empero difieren principalmente en que el pus que procede de los mismos es mas abundante, negruzco, tiene un olor fétido, y puede abrirse paso hasta el recto, y en que es seguido de un cordon cilindrico indurado que del grande labio se dirige al intestino.— 6°. El orificio del canal escretor es algunas veces atacado de una estrechez ó de una obliteracion completa, que pueden dar márgen á una coleccion purulenta, á un absceso ó á un quiste; otras veces se observa ensanchado y reemplazado por una abertura, que termina en una especie de fondo de saco dentro el cual pueden permanecer detenidos los líquidos genito-urinarios. — 7.° En fin, el aparato secretor vulvo-vaginal puede ser el asiento de quistes mucosos desconocidos y confundidos hasta el presente con los otros quistes de la vulva. — En cuanto á las afecciones sifilíticas de este aparato nada presentan de particular: el venéreo puede presentarse en él bajo todas las formas que afecta en las demás partes.

(Sesion del 15 de setiembre de 1846.)

Peste.— Cuarentenas.— Nuevas conclusiones. — M. Prus es llamado á la tribuna para leer la nueva redaccion de las conclusiones acordada por la comision. Hablarémos de ellas mas adelante á medida que se vayan discutiendo.

Tratamiento de la demencia. — M. Brierre de Boismont presenta una memoria acerca el tratamiento de la manía. He aqui las conclusiones: 1. Todas las formas agudas de la demencia y de la manía en particular pueden ser curadas en el intervalo de una ó dos semanas —2. El tratamiento que se ha de usar para obtener este resultado consiste en baños prolongados e irrigaciones contínuas. — 3. La duracion de los baños en general debe ser de 10 á 12 horas, pudiéndose tambien prolongar hasta 15 y 18.— 4. Las irrigaciones las cuales se asocian á los baños deben continuarse miéntras su duracion; se pueden suspender cuando el enfermo esté tránquilo. — 5. Cuando los enfermos han tomado de 8 ó 10 baños sin notable mejoría, es menester parar; mas tarde se les podrán prescribir de nuevo. — 6. Los baños deben administrarse á la temperatura de 28 á 30° c., y las irrigaciones á la del agua fria. — 7. De todas las formas de la demencia, la manía aguda es la que mejor cede á la accion de los baños prolongados y de las irrigaciones; en seguida vienen el delirio agudo simple, el delirio de los ebrios, la manía puerperal y las monomanías tristes con sintomas agudos; empero en muchas de estas formas las curaciones no son ni tan rápidas ni tan constantes cómo en la manía aguda. — 8. La manía crónica con agitacion hace mejorado mas no curado por este tratamiento. — 9. Segun los hechos contenidos en esta memoria, se puede pues afirmar que las curaciones de las formas agudas de la demencia-manía son mas numerosas y prontas por los baños prolongados y las irrigaciones que las obtenidas por los otros métodos. — 10. El uso de los baños prolongados no es nuevo en la ciencia; mas hasta el presente este método, de una aplicacion fácil y que puede ensayarse en todas partes, no habia sido formulado en los casos de esta especie.

Afecciones saturninas —M. Sandras lee una memoria acerca la terapéutica de las afecciones saturninas. De los esperimentos de MM. Bouchardat y Sandras resulta que el persulfuro de hierro es un buen antidoto del plomo, del cobre, del sublimado corrosivo y del arsénico; de los trabajos de los toxicologistas modernos, que dichos venenos absorvidos van á depositarse al hígado; de las investigaciones de MM. Bouchardat y Sandras, apoyadas por los esperimentos de M. Blondot, que el hígado es un órgano de eliminacion. MM. Bouchadat y Sandras han concluido de aqui que en los casos de envenenamiento siempre es menester, al mismo tiempo que se evacua el tósigo, mantener en el tubo digestivo un esceso de contraveneno para prevenir la reabsorcion por las raicillas de la vena porta.

El tratamiento aplicado por M. Sandras, y cuyos resultados han sido comunicados á la Academia, está basado en todos estos datos. Consiste en tres indicaciones principales: 1.° Limpiar al enfermo esterior é interiormente del veneno que existe en contacto de sus órganos; 2.° Mantener en el tubo digestivo un esceso de persulfuro de hierro, destinado á retener al estado insoluble todas las partículas saturninas escretadas por el hígado, hasta escrecion definitiva; 3.° Remediar activamente los accidentes consecutivos de la intoxicacion.—Para remediar la primera indicacion, M. Sandras hace tomar á los enfermos uno ó dos baños jabonosos, é inmediatamente despues de su entrada en el hospital una botella de agua de Sedlitz, ó bien una ó dos gotas de aceite de croton tiglio, ó en fin dos ó tres gotas del mismo aceite en una lavativa oleosa. Esta parte del tratamiento está prescrita sobre todo á los enfermos que á mas de fuertes cólicos tienen una violenta constipacion; en algunos casos es enteramente inútil, y ha sido olvidada sin inconveniente.

Para llenar la segunda indicacion, hace tragar mañana y tarde, desde el primero y segundo dia del tratamiento, una cucharada grande de una mezcla de jarabe y de persulfuro de hierro preparado del modo siguiente:—Se hacen disolver en agua, en un vaso de tierra, 64 onzas de sulfato de hierro del comercio. Es menester para esto un poco mas de liquido que el mismo peso. — Se tiene, de otra parte, preparada de antemano una disolucion de hígado de azufre en agua hirviendo; se echa esta disolucion en la de sulfato de hierro, y se obtiene al instante un precipitado negro y abundante, se deja en reposo, y cuando el líquido que sobrenada no se colora de negro por la adicion del hígado de azufre disuelto, se está cierto que todo el

sulfato ferruginoso ha sido eliminado. — El precipitado negro se reblandece decantando; se coloca sobre un lienzo muy espeso, y se lava repetidas veces con agua fria y pura, hasta que por resultado de la operacion no da olor de huevos podridos. — Se deja entónces escurrir el precipitado teniendo cuidado de taparlo, y cuando no está mas que ligeramente húmedo se coloca en potes de loza bien tapados.

Para administrar este persulfuro, se mezclan 3 onzas con 16 de jarabe simple, y es esta la mezcla que se hace tomar á los enfermos. — Pueden estos tomar sin peligro dósis mucho mas considerables, y continuar su uso por espacio de algunas semanas y aun meses.

Finalmente, las otras indicaciones se llenan con el opio á cortas dósis cuando se trata de calmar los cólicos, los dolores, los calambres y de hacer consiliar el sueño; á fuertes dósis en los dolores con ó sin delirio, las convulsiones, los dolores vivos de los miembros; con la estricnina al interior ó en fricciones en las paralisis del movimiento con adormecimiento ó exaltacion de la sensibilidad de la piel; despues la belladona en los casos de sufocacion ó de neuralgias; con aplicaciones frias ó emolientes, segun los casos, contra los dolores locales de todas las partes.

El régimen, tanto pronto cómo se pueda, debe ser el mas sustancioso posible.

Desde el 1.º de julio de 1844 hasta igual dia de agosto de 1846, han sido tratados con este método en la visita de M. Sandras, 122 enfermos, obreros de fabricas de cerusa, alfareros, impresores, bruñidores de caractéres, etc. Presentaban señales ciertos de intoxicacion saturnina, cólicos, constipacion, calambres, dolores musculares, color amarillento, temblor con ó sin delirio, convulsiones epileptiformes, paralisis generales ó parciales. — Dos solamente han fallecido, el uno á consecuencia de una fiebre tifoídea (por consiguiente su muerte nada tiene de comun con los accidentes saturninos por los que habia entrado), el otro á causa de las muchísimas recaidas efecto de los accidentes de intoxicacion plómbica siempre mas graves.

Los demás han curado, á saber: 25 en ménos de seis dias; 26 en ménos de quince; 17 en ménos de tres semanas; 26 en ménos de cuatro; 13 en ménos de cinco; 15 en mas de seis semanas, dos ó tres meses.

Ha habido solamente dos residivas sin que los enfermos hubiesen manejado nuevamente el plomo. Todos han salido á su ruego, y cuando ha sido bien justificada su curacion.

Los enfermos de las cuatro primeras series solamente presentaban los síntomas agudos del envenenamiento por el plomo; los de las dos últimas estaban al mismo tiempo atacados de paralisis de diferentes grados, y en varias partes. Uno de ellos, actualmente bien curado al cabo de ocho meses de tratamiento, presentaba una paralisis general la mas completa y mas grave; otro habia tenido una paralisis de la vejiga.

Pajuelas químicas —M. Chevalier escribió que, ocupándose con MM. Bricheteau y Boys de Loury de un trabajo acerca los obreros que fabrican las pajuelas químicas, su atencion se fijó en el aire que respiran dichos obreros; han debido investigar cual era la influencia de los vapores del fósforo sobre los individuos sometidos á su influjo. A este objeto, han hecho varias investigaciones y consultado á los fabricantes de fósforo. De todo resulta 1.º que los obreros que trabajan en la fabricacion del fósforo no están propensos á la caries dentaria que ha sido observada en los obreros que fabrican pajuelas químicas; 2.º que estos obreros cuando el aire de los talleres contiene vapores fosforados, son atacados de accesos de tos, mas estos accesos cesan al momento que desaparece la causa que los produce; 3.º que la fabricacion del fósforo no da lugar á ninguna enfermedad particular.

(Sesion del 22 de setiembre de 1846.)

Peste. — Cuarentenas. — Insiguiendo el voto de la Academia, se han redactado nuevas conclusiones al final del dictámen sobre las cuarentenas. La órden del dia llama á la discusion.

Primera conclusion: «En el estado actual de los pueblos «y de su civilizacion, los paises en donde nace todavía la «peste, son: en primera línea, el Egipto, despues la Si«ria y las dos Turquias. — Hay sin embargo que temer «que la peste pueda igualmente desarrollarse sin impor«tacion en las regencias de Tripoli, de Tunez y en el impe«rio de Marruecos. Parece que no existe el mismo peligro «para la Algería.» De estos párrafos, el último es adoptado sin discusion; el primero es desde luego combatido por M. Pariset, quien no reconoce por orígen de la peste mas que el Egipto; por M. Hamont, quien no admite la endemicidad para la Turquia Europea; por M. Castel en fin, quien en lugar de decir: «Los paises en donde nace la peste, etc.,» quisiera que se dijese, la peste es *endémica* en Egipto, en la Siria y en la Turquia. — Empero finalmente, despues de algunas observaciones de M. Prus, este párrafo es puesto á votacion y adoptado.

Segunda conclusion: «En estos paises, las condiciones «que determinan y favorecen el desarrollo de la peste son, «tanto cómo la observacion permite justificarlo, el habitar «sobre terrenos de aluvion ó pantanosos; un aire caliente y «húmedo, casas bajas, mal ventiladas, embarazadas; la «acumulacion de una gran cantidad de materias anima«les y vegetales en putrefaccion; una alimentacion insu«ficiente y malsana; una gran miseria física y moral; el «descuido de las leyes de la higiene pública y privada.»

La objecion principal hecha á esta conclusion es relativa á la espresion *miseria moral*, censurada por MM. Castel y Collineau. M. Prus responde que espresándose de este modo, la comision habia tenido la mira de indicar, cómo una condicion muy favorable á la propagacion de la peste, la brutalidad de un pueblo que, cómo los Fellahs, no piensa aun en sustraerse de las causas que la producen; que por otra parte él no aspira á esta espresion. Se resuelve que la comision tenga cuidado de modificar la redaccion en este sentido.

Tercera conclusion. «La peste en el estado esporádico no «parece suceptible de transmitirse. La peste epidémica es «transmisible sea en los lugares en donde se ceba la epi«demia, sea en los alrededores de estos lugares.» Aquí cada uno parece querer tomar la palabra, este relativamente á la redaccion, aquel relativamente á la dificultad en reconocer de cual de las dos pestes está atacado un individuo que presenta bubones, pues que la una y la otra les dan orígen; tal otro en fin sobre la distincion, imposible á su parecer, de la peste en esporádica y epidémica. M. Bégin se levanta y dice: «El punto capital de la cuestion presente es de saber si el primer párrafo se conservará ó no. Pido formalmente la conservacion de este párrafo, porque á mi ver es de la mayor importancia para las medidas sanitarias y para los estudios á que ellas dan lugar.» Se pone á votacion la tercera conclusion y queda adoptada.

(Sesion del 29 de setiembre de 1846.)

Peste.— Cuarentenas. — Cuarta conclusion. — «La peste «se transmite por medio de miasmas que se escapan del «cuerpo de los enfermos; estos miasmas, esparcidos en

«parages cerrados ó mal ventilados pueden crear focos «de infeccion pestilencial.

«Ninguna observacion rigurosa prueba la transmisibili«dad de la peste por el solo contacto de los enfermos.

«Nuevos esperimentos son necesarios para demostrar si «la peste es ó no transmisible por los equipages y vestidos «de los apestados.

«Resulta de observaciones hechas en los lazaretos des«pues de mas de un siglo que las mercancias no transmi«ten la peste.»

No se han hecho otras objeciones importantes á esta conclusion mas que la de M. Nacquart, quien reusa admitir que una enfermedad que se transmite á distancia no pueda transmitirse por el contacto, y la de M. Moreau, que mira cómo inconsecuente decir en el primer párrafo, que la peste se transmite por los miasmas escapados del cuerpo de los enfermos, y, en otro, que no es cierto que se transmita por los vestidos. M. Prus responde á M. Nacquart que bajo el punto de vista del raciocinio tiene razon, mas que bajo el punto de vista de los hechos, no la tiene; que la contradiccion que le admira depende de hechos los mejor observados; á M. Moreau que la observacion, única guia que se ha querido seguir, no se ha todavía pronunciado, y que nuevos esperimentos son necesarios. Mas será menester pues sacrificar la vida de algunos de vuestros semejantes, objeta M. Moreau, para resolver esta cuestion? Seria mas conveniente, me parece, sustituir á la palabra *esperimentos* la de *observaciones;* los esperimentos se presentarán por sí mismos. M. Prus se adhiere á esta modificacion, y puestos á votacion los tres primeros párrafos de la cuarta conclusion son adoptados.

(*Sesion del 6 de octubre de 1846.*)

Peste. — Cuarentenas — El cuarto párrafo es discutido. Segun el voto de M. Collineau, se sustituyen á estas palabras: *no transmiten la peste*, las de: *no han transmitido la peste.* Despues de esto el párrafo es adoptado.

Quinta conclusion. «Fuera de los focos epidémicos la «peste jamás se ha declarado, en las personas compro«metidas, ocho dias despues de un aislamiento perfecto.» Varias objecciones se han hecho contra este articulo; los unos contra los hechos que habrán sido mal observados, ó mal interpretados, los otros contra la conclusion misma, que no puede ser cierta; porque quién sabrá jamás el período de incubacion de la peste; pues que no se puede saber la época cierta en que el vírus pestilencial penetró en el organismo? M Prus defiende los hechos que ha adoptado y las interpretaciones que él les ha dado. En cuanto á lo que toca á la incubacion, responde que no ha querido de ningun modo fijar la duracion; que *ocho dias despues de toda comunicacion sospechada, jamás se ha visto sobrevenir la peste.* La discusion se prolonga á pesar de lo avanzado de la hora; se aplaza la votacion para la sesion inmediata

(*Sesion del 13 de octubre de 1846.*)

Peste. — Cuarentenas. — M. Hamont vuelve á tratar del período de incubacion; empero M. Bégin le hace observar que la comision nada tiene que responder sobre este punto de teoria que la misma justamente se ha esforzado evitar. Para poner la proposicion de acuerdo con todas las eventualidades posibles, M. Moreau propone cambiar el artículo quinto por este: «Ninguna observacion suficiente ha «probado hasta el dia que la peste sea comunicada despues «de ocho dias de aislamiento.» La enmienda es adoptada.

Sexta conclusion. — Profilaxia de la peste, por la higiene. — «Una aplicacion clara de la higiene podria, combatien«do las causas de la peste, prevenir su desarrollo en los «lugares que todavía le dan orígen.» M. Moreau piensa que, cómo las causas de la peste no son aun definitivamente conocidas, debe decirse: «combatiendo las causas *presumidas*». Pero M. Prus sostiene que la peste no saca sus causas mas que de las condiciones locales, las cuales son perfectamente conocidas, que la restriccion no es pues necesaria; que aun, colocando al gobierno en la duda, haria faltar á la Academia á su objeto, que es llamar los esfuerzos de todos los pueblos para la ruina de la peste destruyendo sus causas. Nadie, por otra parte, apoya la enmienda. La sexta conclusion es adoptada.

Séptima conclusion. — Profilaxia de la peste, por la legislacion sanitaria. — «Hacer vigilar á la salida, durante la «travesía y á la llegada, por médicos de sanidad creados «á este efecto, los buques que vengan de lugares sospe«chosos.

«Entregarles:

«*Patente limpia* en tiempo ordinario, es decir cuando «la peste no exista ó exista solo al estado esporádico;

«*Patente sucia* en tiempo de epidemia pestilencial ó de «inminencia á epidemia.

«Con la primera patente se les impondrá diez dias de «cuarentena de observacion.—Con la segunda quince.

«Esa cuarentena se contará desde el instante de la sa«lida, en otros términos, se comprenderá en ella el tiempo «de la travesía.

«Dejar á la autoridad sanitaria del puerto de llegada, el «cuidado de determinar la duracion de la cuarentena en «caso de peste ó de enfermedad sospechosa á bordo du«rante la travesía.

«Provisionalmente, y hasta que se hayan podido hacer «esperimentos decisivos relativamente á la transmisibilidad «ó á la no transmisibilidad de la peste por los equipajes y «vestidos, sellar á la salida los efectos de los viajeros, ó «mejor todavía, si esto es posible, sujetarlos á un buen «sistema de ventilacion durante la travesía.

«En todos los casos mirar cómo inútiles é ilusorios los me«dios actualmente puestos en uso con el objeto de purificar «las mercancias.

«Por último disponer los lazaretos de manera que quede «asegurado el aislamiento de los apestados, y al mismo «tiempo una perfecta ventilacion. Los apestados deberán, «por otra parte, recibir en ellos todos los socorros y cui«dados que se dan á los enfermos ordinarios.»

MM. Gaultier de Claubry y Dubois (d' Amiens) piden el uno despues del otro la supresion completa de este artículo. La comision ha dado á conocer al gobierno, tanto cómo lo permite el estado actual de la ciencia, la peste y sus condiciones. Ella ha cumplido su deber. Ilustrado ahora el gobierno que tome las medidas que juzgue convenientes, mas la Academia no debe aceptar la responsabilidad. — Se pide tambien porque con la patente limpia se impone á todo buque esta cuarentena de diez dias, cuando esta patente es despues del dictámen una certitud absoluta de que no hay nada que temer; por que con la patente sucia quince dias de observacion, cuando una conclusion del dictámen ha establecido ya que *fuera de los focos epidémicos la peste jamás, se ha declarado, en las personas comprometidas, ocho dias despues de un aislamiento perfecto?*

ACADEMIA DE CIENCIAS DE PARIS. — (*Sesion del 3 de agosto de 1846*).—*Digestion de las materias albuminoideas.*—M. Mialhe lee una nueva memoria acerca la digestion y la asimilacion de las materias albuminoídeas.

En un precedente trabajo, el autor procuró establecer el verdadero papel de la digestion de dichas materias. En el actual, se propone estudiar el papel químico fisiológico del jugo gástrico en la digestion y asimilacion de las materias alimenticias albuminosas. El exámen del estado actual de la ciencia acerca este punto demuestra, dice M. Mialhe, que es indispensable buscar la resolucion de las siguientes proposiciones.

1.ª Cuál es la composicion del jugo gástrico? — 2.ª Existen uno ó muchos fermentos? — Tales fermentos (la pepsina, la quimosina, la gasterasis y la diastasis) presentan diferencias entre sí?— 3.ª Qué papel representan los ácidos? — 4.ª Cuál los fermentos?

He aquí los resultados de las investigaciones de Mialhe sobre estos diferentes puntos:

Componiéndose el jugo gástrico de dos agentes principales, de ácido y de fermento; el ácido tan solo sirve para hinchar, hidratar y preparar las materias. — El fermento es único: la pepsina, la quimosina y la gasterasis no son mas que un solo y mismo principio animal al que conviene conservar el nombre de pepsina. — En este fermento, la pepsina, la que únicamente opera la transformacion de las materias albuminosas, al paso que la diastasis suministrada por las glándulas salivales, y completamente distinta de la pepsina, opera tan solo la transformacion de las amiloídeas. — La quimificacion, tan bien estudiada y debidamente apreciada por los antiguos, olvidada y negada por algunos fisiólogos modernos, encuéntrase restablecida en su lugar de fenómeno indispensable de la digestion preparatoria, por los trabajos y esperimentos contenidos en esta memoria. — El producto último de la transformacion de las materias albuminoídeas es un cuerpo al que llamo albuminosa, cuerpo vislumbrado ya por algunos autores. — Esta albuminosa es tan solo propia, cómo la glucosa, para la asimilacion y la nutricion. — Los animales, bajo el influjo de dos fermentos, la diastasis y la pepsina, pueden digerir simultáneamente los alimentos feculentos y albuminosos, y en la doble digestion de estos dos grupos de elementos nutritivos de composicion química tan completamente diversa, es evidente que los fenómenos químico-fisiológicos se reducen á tres tiempos principales: 1.º Disgregacion é hidratacion; 2.º Produccion de una materia transitoria, quimo por los alimentos albuminosos, destrina por los amiláceos; 3.º Transformacion de esta materia en dos sustancias eminentemente solubles, transmisibles al través de toda la economía, propias para la asimilacion y la nutricion, de las que la una, producto final de las materias amiloídeas, debe recibir, cómo lo he propuesto, el nombre de albuminosa. — La digestion no consiste pues en la simple disolucion de los alimentos. — Luego de haber demostrado pues que la transformacion de las sustancias feculentas y albuminosas se efectua por dos fermentos especiales, la diastasis y la pepsina, es permitido concluir, cómo el autor ya lo ha enunciado en sus trabajos precedentes, que la naturaleza tan admirable por la sencillez y la uniformidad de sus medios, procede á la asimilacion de las materias grasas que constituyen el tercer grupo alimenticio, por una reaccion química idéntica, por un fermento especial, de modo que una misma ley preside al acto tan complicado en apariencia de la nutricion... Esto es lo que M. Mialhe se propone demostrar en una próxima memoria.

(*Sesion del 10 de agosto de 1846.*)

Gálvano-puntura. — M. Pétrequin, cirujano en gefe del Hôtel-Dieu, envia á la Academia una tercera memoria *Sobre la gálvano-puntura*, en la cual se ocupa especialmente de dos puntos, á saber: el análisis de la accion misma de la pila y el modo cómo se efectua la descomposicion de la sangre. Cómo esta, á causa de su opacidad, no deja apercibir los detalles de la operacion, ha ejecutado sus esperimentos de descomposicion valiéndose de un líquido muy análogo, pero mas transparente, la leche. A cada contacto parece que una multitud de glóbulos se precipitan instantáneamente en el trayecto de las agujas, multiplícanse bajo el influjo del galvanismo y se reunen en una masa grumosa que sirven de núcleo á nuevas coagulaciones. Tocante á la accion de la pila, esta es de las mas complexas. Cuando se analizan atentamente sus efectos, puédense, á mi entender, referir á tres puntos principales: 1.º accion eléctrica sobre los nervios; 2.º accion calorífica; 3.º accion descomponente de los flúidos. De estos tres, tan solo es útil uno, los dos otros son nocivos. M. Pétrequin cree haber encontrado los medios de sustraerse á su influjo, medios que dará á conocer mas tarde.

(*Sesion del 17 de agosto de 1846.*)

Estudios acerca la sangre. — M. Bonnet da á conocer á la Academia por conducto de M. Dumas, el resultado de los numerosos esperimentos que ha hecho acerca la sangre, los cuales tienen por objeto demostrar la accion de los reactivos y de las sustancias medicamentosas sobre este líquido al salir de la vena. Los ha ejecutato fundándose en un hecho enteramente análogo al que dió á conocer, hace algunos dias, M. Dumas á la Academia, á saber que los glóbulos de sangre que se recoje en agua azucarada no se alteran cómo en el agua pura, y quedan con su propiedad especial de enrojecer en contacto del aire. — Conservándolos de este modo por espacio de cierto tiempo en su naturaleza, ha reconocido, de acuerdo con M. Rey, profesor de la escuela veterinaria de Lyon, que un gran número de sustancias vegetales y animales, aun entre aquellas que ejercen sobre la economía la mas poderosa accion, la cicuta, la nuez vómica, la belladona, el acetato de morfina, la ruda, el centeno de cornezuelo, la quina, las agallas, etc., la leche, la orina, el pus inodoro, las decocciones concentradas de uña de caballo y de lana de carnero, no tienen influencia sobre los glóbulos de la sangre. — Las sustancias que quitan al agua azucarada la facultad de conservar los glóbulos son estremamente numerosas, por ejemplo los cloruros de potasio y de ammonio, cómo lo habia ya anunciado M. Dumas, los ácidos sulfúrico y oxálico debilitados, los alcalis, potasa, sosa y amoniaco, todas las sales amoniacales, y sobre todas el sulfidrato de amoníaco. El cloruro de sodio, al contrario, ha parecido colocarse al lado del nitrato de potasa para conservar los glóbulos y facilitar tambien su rubefaccion en el aire.

(*Sesion del 24 de agosto de 1846.*)

Morfée. — M. Rendu leyó una nota acerca una enfermedad exótica que ha tenido ocasion de observar en el Brasil, en donde es conocida bajo el nombre de *morfée.* — Esta enfermedad no le parece diferir esencialmente de la lepra tuberculosa, y tiene, segun él, alguna analogía con la pelagra. Manchas en la piel con pérdida de sensibilidad en los puntos que ocupan, de grandor diferente,

multiplicándose y ensanchándose poco á poco, luego siete ú ocho meses despues tubérculos que se presentan sea por debajo, sea al lado de aquellas, tubérculos que se resuelven en algunos casos y salvan entónces al enfermo, en otros se ulceran, ganan las fosas nasales, los pulmones tambien, y acarrean la pérdida del morfético; tal es la marcha de esta enfermedad. Edades, constituciones, no hay diferencias. — Hasta aqui ha quedado sin remedio. — Se atribuye sobre todo á los desarreglos en el régimen, los cuales es menester desde luego limitarse en prevenir.

Jaqueca. — M. Auzias Turenne leyó una memoria sobre la jaqueca, la que define: *Un dolor de cabeza que resulta de la compresion del nervio trigémino y mas particularmente de la rama oftálmica, por la sangre acumulada, bajo la influencia de causas muy diversas, en los senos de la base del cráneo, y especialmente en el seno cavernoso.* Partiendo de esto, aconseja para su tratamiento: 1.° prevenir esta compresion; esta parte del tratamiento constituye la profilaxia de la jaqueca; reclama de la higiene general sus medios de accion; 2.° paliar los efectos con movimientos, posiciones de la cabeza, etc.; esta parte constituye el tratamiento paliativo de la jaqueca; reclama de la gimnástica sus medios de accion; 3.° hacer desaparecer estos efectos; se obtiene este resultado por el concurso de medios gimnásticos y de sustancias medicamentosas estimulantes, evacuantes y revulsivas. Mas en ninguno de estos tres puntos de vista terapéuticos, se debe olvidar la causa de la acumulacion de la sangre en los reservorios venosos de la base del cráneo.

(Sesion del 31 de agosto de 1846.)

Vapores fosforados. — M. Dupasquier envía una memoria relativa á la influencia de los vapores fosforados sobre los obreros ocupados en las fábricas de fósforo y en los talleres de pajuelas químicas.

Los hechos señalados en este trabajo han conducido á M. Dupasquier ha emitir conclusiones contrarias á lo que se ha publicado recientemente acerca este objeto. Concluye de sus investigaciones. — 1.° Que las emanaciones fosforadas no ejercen en los obreros las influencias funestas que se les han atribuido. 2.° Que no dan lugar sino á una irritacion bronquial de ninguna manera grave, que desaparece bien pronto por el hábito que adquiere la membrana mucosa pulmonar por el contacto de estos vapores fosforados.—Con estas conclusiones, fundadas sobre lo que ha observado en las fábricas de Lyon, M. Dupasquier no pretende invalidar sin embargo la exactitud de los hechos graves señalados en las fábricas alemanes y en las de las cercanías de Paris. Estos hechos deben solamente, segun sus observaciones, ser atribuidos á otras causas que á la influencia de los vapores fosforados. Quizás son consiguientes al uso del ácido arsenioso que entra en la composicion de la pasta fosfórica. M. Dupasquier dice haber sabido, en efecto, de la manera mas cierta que, á pesar de la prohibicion hecha por el consejo de salubridad de Paris de no emplear arsénico en la composicion de las pajuelas quimicas, muchos fabricantes introducen todavía una cantidad considerable, que se eleva aun hasta á la cuarta parte del peso total de las materias empleadas en esta composicion.

(Sesion del 7 de setiembre de 1846.)

Voz humana. — M. Blandet leyó una memoria sobre el mecanismo de la voz humana, segun estudios hechos sobre el cadáver.

El sistema vocal anatómico, dice el autor, presenta tres glótis ó itsmos: los labios, la faringe y la glotis propiamente dicha. La abertura de la boca sirve para la voz articulada; el farinx da el metal. Las amigdalas influyen en los tonos, y no es indiferente el hacérselas quitar. Los tenores y los sopranos pierden algunas notas, y los bajos atenorados ganan dos ó tres por el solo hecho de su escision. La base de la lengua preside á las variaciones del canto; la epiglotis preside á la formacion de los tonos de falsete ó de pecho. Los cartilagos tiroides, mantenidos fijos por sus músculos esternos vibran con las cuerdas vocales. Los cartilagos se prestan en el cuerpo vivo á ciertas manipulaciones que modifican los sonidos. Cuando se les aprieta lateralmente, se retrae la glótis, y se adquieren por este medio tres notas de mas en los tonos agudos. El mismo mecanismo convierte en sonidos de pecho los de falsete. Basta para esto comprimir con los dos dedos. Muller tambien habia reconocido que para dar la voz de pecho, era menester que los tegumentos de la glótis sufriesen una compresion lateral. Los cartilagos aritenoides y las cuerdas vocales superiores entran en vibracion simultáneamente con las cuerdas inferiores. Destruidas estas, aun han dado, las superiores sonidos graves, y los cartilagos aritenoides sonidos agudos, por una presion lateral forzada. En fin cortada la faringe por lo alto hasta el nivel de las cuerdas vocales superiores, da todavia casi todos los sonidos pero sin timbre, sin fuerza. Puestas estas cuerdas en descubierto, se puede pasear por encima el arco del violin y se obtendrán algunos sonidos agudos. Si se cosen en los dos tercios posteriores de su longitud, las cuerdas acortadas de este modo de un tercio dan, soplando por la traquea, sonidos de una agudez sobrehumana; cortadas todas dos, no han dado ningun sonido. Si se corta una sola el sonido persiste.

Sin embargo, siendo conocido el juego de los músculos, se suple la contraccion muscular que falta en el cadáver del modo siguiente; se empieza por tender el cartílago tiroides, funcion que llenan de ordinario los músculos hyo y esterno tiroideos; despues se tiende el tiro-aritenoideo. A la traccion de este músculo y al contacto de las dos apófisis del crico-aritenoídeo en el cuerpo vivo, se deben atribuir la hinchazon mediana de la hendidura de la glótis. En este punto que es tambien el punto de la presion de las dos apófisis aproximadas, cada cuerda vocal hinchada, es echada sobre su vecina, efecto debido á la presion de las apófisis y que aun no habia sido señalada. Para imitar la accion de los músculos tiro-aritenoídeos, se apoya sobre la base de estas dos apófosis, encontrándose de este modo en la misma condicion. El dedo suple al músculo; se sopla y se obtiene el sonido deseado. Estos sonidos varian al infinito, segun que la presion desvia á un lado ó á otro, etc.

Tales son los principales hechos señalados en esta memoria, cuyo exámen se ha cometido á una comision compuesta de los señores Magendie, Babinet y Despretz.

Estructura del higado.—M. Natalis Quillot lee un estracto de un trabajo muy estenso, acerca la estructura del higado de los animales vertebrados, que pone sobre la mesa. He aquí los puntos que el autor ha ensayado establecer: Los vasos sanguineos aferentes y eferentes comunican entre si, por dos canales de paredes membranosas. Los vasos biliosos empiezan por canales parecidos, que son al propio tiempo el principio ó el origen de los vasos linfáticos. El lóbulo al cual nos hemos parado no es sino un caso particular; la configuracion es determinada por el arreglo de los vasos y se resuelve en islotes. En fin, el islote es un sólido de materia hepática que podemos representarnos por un canal no membranoso que pasa al rededor que recorre la sangre conducida por los vasos sangui-

neos aferentes, para ser conducida en los vasos eferentes; cruzados al interior por vasos no membranosos, orígenes de vasos biliares y linfáticos, y que no comunican con los sanguíneos.

Si fuese permitido deducir de esta disposicion algunas ideas destinadas á dar cuenta del mecanismo de la secrecion, seria necesario entrar en detalles diferentes de los que han sido propuestos. La produccion de la bilis no siendo debida á la accion de una superficie membranosa, de una glándula, de un utrículo, de un folículo, de un infundibulum, ó de una célula, no se puede pensar, al considerar la disposicion de los canales, la constitucion de las partes en medio de las cuales están cruzados, que las materias son preparadas en la sustancia misma de las partículas del hígado? Los caractéres de los humores contenidos en los vasos escretorios, se modifican á medida que estos líquidos se alejan del punto de su origen, no hay lugar de conjeturar que la bilis no adquiere las propiedades definitivas que posee fuera del órgano que por una transformacion sucesiva de los materiales de que se compone?

(Comisionados: M. Flourens, Milne Edwars, Rayer, Valenciennes.)

Tizon de las gramineas. — M. Luis Parola, médico en gefe de la provincia de Coni, lee una nota suplementaria á su memoria titulada: Nuevas indagaciones esperimentales acerca el principio activo y acerca el modo de obrar del tizon de las gramineas, presentada á la Academia de ciencias en diciembre de 1843. M. Parola en su nuevo tratado espone el nuevo estudio que ha hecho del centeno atizonado. — He aquí las conclusiones.

1.º El centeno atizonado es uno de los mas poderosos agentes del reino vejetal: ejerce en el organismo una doble accion, la una en las fuerzas generales, manifiestamente hipostenizante, antiflogística, y otra en la fibra orgánica y en la sangre.

2.º Esta doble accion es á poca diferencia comun con el tizon de las demás gramineas.

3.º La génesis del tizon no es debida, ni á una criptógama ni al nosocaris, es una sustancia amorfa producida por una enfermedad de las gramineas, y que consiste probablemente en una secrecion accidental del pedículo de *l' epillet*

4.º No hay en el tizon del centeno sino un principio activo principal, que es de naturaleza resinosa. Su proporcion relativa en diversas preparaciones del secale da la medida de su eficacia.

5. El secale está dotado de una virtud electiva hemostática muy pronunciada en las hemorrágias activas.

6.º Su accion calmante, muy pronunciada, en los movimientos respiratorios y en el sistema sanguíneo, le hace uno de los medios mas poderosos para debilitar la marcha de la tisis pulmonar y promover algunas veces la curacion.

7.º Para esta misma accion el secale es un medicamento muy enérgico en las enfermedades inflamatorias, particularmente cómo ausiliar de la sangria.

8.º Su accion calmante de los movimientos nerviosos y arteriales le hacen un medio de gran valor en la calentura tifoídea.

9.º En el trabajo del parto y en las metrorrágias activas es un recurso precioso, tanto para detener la salida de la sangre cómo para apresurar la salida del feto.

10.º El polvo y el estracto resinoso son los preparados mas á propósito para los usos terapéuticos en los casos urgentes; al paso que las preparaciones acuosas pueden ser preferidas en las afecciones ligeras y crónicas.

VARIEDADES.

SOBRE LA IDENTIDAD DEL FLUIDO NÉRVEO CON EL FLUIDO ELÉCTRICO. — *Observacion.* —

Nuestros nérvios, transmisores de todas las impresiones que nos ponen en relacion con el mundo esterior, son con justo motivo considerados generalmente cómo órganos de la sensibilidad (médicamente hablando), apesar de las objeciones que á los esperimentos de Haller se hicieran, pero provistos de un fluido particular que aun que inaccesible á nuestros sentidos, necesario para la comprension de los fenómenos de conductibilidad que en ellos se observan. Por esa razon, porque esos fenómenos no se han materializado lo suficiente, si así es permitido decirlo, ha habido tanta divergencia en su esplicacion, recurriendo unos á los espíritus animales, y al fluido nérveo, á las vibraciones otros, á estas y á aquel algunos, concluyendo los mas al fin por asentar que los fenómenos de conductibilidad que esos órganos presentan son debidos al flúido eléctrico de que están mas ó ménos impregnados.

No me permitiré entrar en discusion sobre la identidad de ese flúido con el eléctrico que algunos talentos superiores han respetado, y que han ventilado otros aduciendo pruebas esperimentales y filosóficas de mucho peso en pro de esa identidad que desde luego admito en toda su estension. Solo citaré un caso esperimentado en mi mismo que puede en mi concepto tomarse por otra prueba de que el flúido nérveo no es otro que el flúido eléctrico, ó que al ménos existe tal semejanza entre ellos que seria cosa difícil el distinguirlos por sus efectos.

Seré un poco difuso en esta observacion porque presenta algun interés bajo mas de un aspecto.

Era la noche del 27 de noviembre de 1843 que la señorita D.ª Teresa Satorres presentaba un completo cuadro de un violento tifo, del cual murió. Entró á verla su padre en ocasion que sumergida en un profundo letargo no correspondia á los llamamientos de su madre ni de ninguna de las personas que rodeaban su lecho. La llama el señor Satorres, é inmediatamente abre los ojos, vuelve la cabeza hácia él, le hace una sonrisa, tiéndele los brazos y con voz chillona y balbuciente se esfuerza en pronunciar el nombre de *padre*. Dotado este de temperamento nervioso, sumamente impresionable y sujeto de muchos años á ciertas convulsiones, no pudo resistir tan tierna significacion,

conmoviéndose de tal modo que se vió obligado á retirarse. No bien habia salido del cuarto, que le acometió un acceso convulsivo, quedando, despues de fuertes sacudidas, en una verdadera catalépsis. Su hija D.ª Joaquina, que ha heredado de su padre su sensibilidad, creyendo que este moria en medio del asceso que ella presenciaba, cayó cómo herida de un rayo, desplegándose á pocos momentos terribles convulsiones acompañadas de algunas esclamaciones que indicaban creia en la muerte de aquel. Cuando el Sr. Satorres, despues de haber dado algunos bostezos y esperezos, volvió en sí, que fué despues de unos 30 minutos, sabedor de lo ocurrido en su hija quiso que se la tragesen creido que su vista seria para ella el único remedio. Del mejor modo que se pudo se la trasladó junto á su padre no sin mucho trabajo, porque estaba lidiando entónces con convulsiones las mas violentas; la alteracion de sus facciones la daban el aspecto de una furia; sus ojos estaban enormemente dilatados sufriendo rápidos y continuos movimientos; sus músculos faciales sumamente tensos; la nariz afilada; y contraidos los labios y arrugada la frente. Balbuceaba los nombres de *padre* y *muerto*. —Luego que oyó la voz de su padre disminuyeron las convulsiones; dirigió con ansia la vista hácia el punto del cual partia la voz, y asi qne pudo fijarle se abalanzó á aquel bruscamente esclamando: *no ha muerto, está aquí.* Cómo si dispertára de un profundo sueño fué serenándose á pocos momentos, de modo que todos creíamos en un entero restablecimiento; pero nos engañabamos, pues que solamente conservaba la tranquilidad miéntras su padre permanecia á su lado; mas así que se separaba, le seguia con la vista, poníase toda azorada y volvia á su delirio. Finalmente, una mistura calmante y la compañia de su padre dieron fin á sus padecimientos.

Entra ahora la segunda parte que es la que forma el objeto de este artículo.

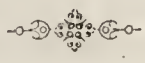
Dotado yo, por mi desgracia, de una sensibilidad muy esquisita, no pude resistir á escena tan patética y sentimental. Me retiré sumamente conmovido, y asi que llegué á mi casa, me entró cierta tristeza que ni los alagos de mi esposa ni mis esfuerzos podian desvanecer; á poco rato principiaron á saltarme las manos y luego todo mi cuerpo entró en movimiento. Mi mayor tormento era el conocer la existencia de estos movimientos y el no poder contenerlos ni ménos evitarlos. La voluntad, cómo el conocimiento, existia, pero faltaba el poder. Estaban fuera de la jurisdiccion de mi actividad, de la cual se habian mis nervios emancipado. Me trasladaron á la cama, sobre la que quise subir por mi solo, y fué tal el brinco que sin querer dí, que me faltó muy poco para plantarme en el lado opuesto. Vinieron los facultativos señor Roigé y señor Besora, quienes me propinaron una mistura etérea que me calmó un poco. Pero á poco rato repitieron los movimientos con tanta ó mas vehemencia que ántes. Acercóseme el Sr. Roigé y me manifestó, que no siendo el flúido nérveo sino un flúido eléctrico vital, del cual estaba yo demasiado cargado, deberia descargarme por medio de un cuerpo buen conductor cómo el hierro. Y diciendo esto sacó una llavecita de su bolsillo y me la aplicó por uno de sus estremos á mi mano izquierda, la que al momento dejó de saltar. Hizo lo mismo con la derecha y obtuvo igual resultado. La aplicó á mis labios y sucedió lo mismo. No contento con esto mi esperimentador, y viendo que la llave no podia satisfacer completamente sus deseos; hizo traer una cofaina llena de agua en la que sumergió un estremo del badil que habia á mano, aplicándome el otro entre las dos manos. A los pocos mínutos me vi enteramente libre de aquellos saltos que no volvieron á aparecer.

He tenido en mi práctica ocasion de ensayar ese medio en una jóven atacada de movimientos convulsivos, y me produjo un pronto y feliz resultado. No lo he ensayado mas.

¿No pueden estos hechos servir de prueba para establecer la identidad del flúido nérveo con el eléctrico? Si no respondiese afirmativamente la analogía que evidentemente existe entre ambos flúidos; y pudiese quedar alguna duda de los esperimentos concluyentes que sobre esta materia han hecho algunos fisiologos y especialmente Mr. David d' Ecueillé; pudiera tal vez tenerse por una paradoja esa observacion transcrita con toda fidelidad, y copiada del mismo original.

Tortosa enero de 1847.

FRANCISCO CASTELLVÍ Y PALLARÉS.



INSPIRACION DEL VAPOR DEL ÉTER SULFÚRICO PARA OBTENER LA INSENSIBILIDAD DE LOS ENFERMOS DURANTE LAS OPERACIONES QUIRÚRGICAS. —Los cirujanos americanos Morton y Jackson descubrieron esta propiedad del éter que confirmándose enrique-

cerá la ciencia y disminuirá los sufrimientos humanos. Hicieron dos amputaciones y tres estracciones dentales sin percibirlo los pacientes.

M. Liston de Lóndres, amputó una pierna sin advertir el enfermo mas, que se le hizo algo en la parte afecta, y arrancó una uña sin que el paciente se quejase. Ambos sugetos inspiraron el éter por espacio de dos á tres minutos. M. Fergusson hizo insensiblemente tres operaciones, de fimosis, estrechez uretral y absceso en la márgen del ano.

M. Landsdown, de Bristol, amputó un muslo sin que el enfermo se acordase de la operacion. M. Robinson, dentista, lleva estraidas un sin número de muelas sin dolor. M. Mordough, despues de dos inspiraciones del éter, amputó el índice á un niño de seis años sin notársele la menor sensibilidad.

M. Malgaigne dice, haber amputado á un hombre la pierna quemada en un carro de camino de hierro. Inspiró el éter por espacio de 17 minutos, y solo rerecuerda haber notado algun ligero rasguño en la pierna.

Hasta ahora no se refieren accidentes de la inspiracion del éter: el entorpecimiento consiguiente no ha dañado al enfermo.

Los aparatos usados son muy sencillos. Los señores Liston y Fergusson se valen de un recipiente bitubulado, terminando uno de los tubos en otro flexible.

M. Lansdown usa un cañuto que fácilmente se tapa cómo un almohadon elástico. Afloja el aire de la vegiga echando en ella 1 onza de éter sulfúrico: se agita para saturar el aire de vapor, introduciendo el tubo en la boca al momento de operar. Se pellizcan las narices y comprimen los labios por encima de cañuto para que el éter no escape. Bastan dos ó tres minutos de inspiracion hasta la insensibilidad del enfermo, que se conoce hablándole é irritando su piel. M. Malgaigne se sirve de un tubo comun colocado en un recipiente con éter, lo introduce por una ventana de la nariz tapando la otra: respira el enfermo por la boca. Este procedimiento parece inferior al de los ingleses.

Ventajosamente pueden usarse los aparatos destinados para las inspiraciones medicamentosas de las oficinas de farmácia (1).

(*Gazette médicale de Strasbourg*, del 20 de enero de 1847.)

Dr. Bruguera.

(1) En comprobacion de este importante descubrimiento sabemos que se hicieron ensayos en la Facultad de medicina de Barcelona, á los que asistieron los Doctores Castells, Mendoza, Silonis, Coca, Vidal y Sanllay, y á mas algunos discípulos muy distinguidos en su carrera.

Estos ensayos se hicieron en un perro al que se le hizo respirar por espacio de un minuto, el vapor del éter sulfúrico contenido en una vegiga. Este perro que poco ántes estaba inquieto, quedó enteramante insensible bajo la influencia del éter, de modo que se le ligó la axilar sin dar muestra alguna de sensibilidad. Despues se empezó á ligar la femoral, y empezaba ya á sentirse mucho y fué menester hacerle respirar nuevamente el éter. Concluida la operacion el Dr. Castells le aplicó una moxa en el vientre y tampoco dió señales de sensibilidad, la que fué por grados recobrando.

Otro dia se ensayó lo mismo con otro perro al que se le ligó la carótida primitiva y la axilar, y se le comprimió fuertemente el vago, permaneciendo no obstante insensible dicho perro durante la influencia del vapor etéreo. — Algunos dias despues se practicó en el mismo animal la ligadura de la aorta abdominal, obteniendo igual resultado que ántes.

De estos ensayos parece deducirse: 1.º Que en efecto el éter produce la insensibilidad. 2.º Que respirado por un minuto produce la insensibilidad por cinco. 3.º Que la respiracion es muy fatigosa. — *La Redaccion.*

TRATAMIENTO DEL HIDROCELE POR LAS INYECCIONES IODADAS. — M. Corbel-Lagneau, en una comunicacion que hizo á la Sociedad de medicina práctica, llamó la atencion de sus comprofesores, acerca un punto muy importante de dicho tratamiento. Habia operado aquel cirujano un enfermo por este método con el que esperaba una rápida curacion, cuando al cabo de algunos dias tuvo lugar un nuevo derrame en la túnica vaginal, reproduciéndose el hidrócele cómo se hallaba ántes de la operacion. Entónces el paciente se fué á consultar á otro cirujano, quien le aconsejó recurriese otra vez á la puncion y á las inyecciones. Mas habiendo sabido luego M. Corbel-Lagneau por una leccion de M. Velpeau, que muchas veces se veia formar nuevamente el derrame despues de las inyecciones iodadas, empero que en los mas de los casos se efectuaba la resolucion por si misma sin necesidad de sujetar los enfermos á una segunda operacion, decidióse á temporizar, y en efecto, al cabo de seis semanas, cuando volvió á ver á su enfermo, lo encontró curado enteramente.

MEZCLA CONTRA LAS HIDARTROSIS. — M. Jobert de Lamballe usa con frecuencia contra las hidartrosis que datan de algun tiempo y que han pasado al estado crónico, una mezcla compuesta de

Agua.	16 onzas.
Cloridato de amoníaco	2 —

Empápense lienzos con esta disolucion y envuélvase con ellos la articulacion enferma, manteniéndolos aplicados á beneficio de un vendaje apretado con bastante fuerza,

(*Journ. de méd. et de chir. prat.*)

CHARLATANISMO. — Del Boletin de Medicina, Cirujía y Farmácia publicado en Madrid el 1.° de noviembre de 1846 tomamos, cómo ampliacion de su remitido del 18 de octubre finado, el siguien escrito.

«El farsante que vocifera sanarse la jaqueca y odontalgia con sus hierros imantados, á mas de venderlos en los Encantes, los espende tambien en su domicilio.

«Campean en la muestra de su casa, 1.° un sin número de muelas: 2.° muchas herraduras y un permiso para venderlas por espacio de tres meses: 3.° un cráneo natural, numerado al modo frenológico, con la quijada inferior movible y 4.° dos muñequitos vestidos de hermanas de la caridad. Una sostiene con la mano, la admirable herradura aplicada en la cabeza supuesta enferma, llevando en la otra un rosario. El segundo muñeco, tambien con el virtuoso hierro, toca un diente carcado del cráneo al momento de juntarse su mandíbula inferior que se abre al apartarse el brazo de la hermanita. Hay tambien una brujulita (de las que vende) para saber si las minas contienen plata, plomo, zinc, etc.

«Miéntras se suceden no pocas habladuras de la plebe sobre tal estratagema, que en si misma revela mas de lo que pudiera decirse, miéntras aumentan el número de tontos y las víctimas que deben implorar el ausilio facultativo español, *demasiado indulgente en estos previstos casos*; miéntras asi se abre la puerta al empirismo (1) será menor el estímulo de los facultativos del pais. A estos se les exige mayor contribucion si curan males particulares: no se atiende á que pueden ejercer cualquiera parte del arte de curar: se prescinde de colocarlos en la categoría á que pertenecen por sus legítimos diplomas: se prescinde de si es justo pagar ménos el ejercicio de una parte de la cirugía que de toda: se prescinde en una palabra de todo, y hasta de que se crea adaptado este satírico razonamiento de cierto estrangero. *No importa deje de haber especiales facultativos en España. Si les faltan médicos operadores de cánceres, calculistas, oculistas, hernistas, comadrones, dentistas*, etc., etc. *Nosotros se los mandaremos. Bastan para ellos nuestra escoria de inumerables charlatanes, de los charlatanes que siempre han medrado allá en la tierra ignorante é indiferente.*»

SOCIEDAD CATALANA MÉDICO-FARMACÉUTICA DE SOCORROS MÚTUOS. — REMITIDO. — Con los mas vivos deseos de secundar las filantrópicas miras de los Sres. Redactores del proyecto, contestaré lisa y llanamente á la franca invitacion que tanto les honra, renunciando entrar en el campo de esteriles discusiones, cómo igualmente en la polémica, cuyo objeto sea un interés particular y mezquino.

Con arreglo á los principios sentados, no puedo ménos que felicitar á la comision por el juicioso tino, con que ha procedido en la confeccion de las leyes orgánicas, por las cuales se deberá gobernar esta benéfica Sociedad.

En verdad, muy justa, cauta y previsora se ha mostrado la comision con los escalafones, tabla de los derechos y asignacion de pensiones, no ménos, con las reglas proporcionales que ha tomado, de la entrada de caudales en la Sociedad, con el derecho al goce de aquellas; cómo igualmente en haber fijado el zenit de los dividendos; de cuales cimientos tan sabiamente sentados podemos prometernos la solidez y estabilidad de la asociacion naciente.

Esto no obstante, si bien, por lo que dice relacion con las bases principales, estoy de acuerdo con la comision, no deja de presentar algunas dificultades la aceptacion textual de algunos artículos del citado proyecto; por lo que séame dispensado emitir mi débil opinion, entrar en detalles, é indicar las aclaraciones y modificaciones, que la mas desinteresada filantropía me sugiere.

Así pues el artículo 27 del capítulo 5.° que dice: «Habrá dos dividendos etc.,» podria tal vez modificarse su redaccion en estos términos: «Habrá un dividendo ordinario de 30 reales vellon, que se pagará cada trimestre, desde el momento de tener derecho el socio á la pension; cual dividendo podrá crecer proporcionalmente hasta la cantidad de 60

(1) Figura ya en la escena otro vendedor de imanes, titulado discípulo de un acreditado y famoso dentista de Paris que dijo hallarse de tránsito para *Madrid*. Segun su armatoste, tambien espuesto al público, es tambien *pedícuro* y coloca dientes de todas clases. Dice, que aunque sabe operar y curar toda clase de dolencias, no lo hace por respetar los derechos de nuestros profesores, mas solo *opera y medica* á cuantos se le presentan. Se acuerda acaso que echaron hace poco á tres dentistas del centro de Francia por carecer del título quirúrgico de aquella nacion; que en esta parte no vemos imitada sin duda por no ser interesante tal medida.

Seguramente que los infatigables subdelegados de farmácia no le permitirán la venta de remedios, pues que tienen bien acreditado el saber hacer acatar las leyes establecidas. Dios quiera que los demás vayan haciendo otro tanto á fin de que no aparezcan tamaños males y quejas publicadas para evitarlos y no para ridiculizar la honorífica facultad y sus pundenorosos ministros.

reales que será el máximum, siempre y cuando el haber de la Sociedad no bastara á cubrir las pensiones y demás gastos sociales.»

El artículo 36 que dice: «Las viudas de los socios casados dos ó mas veces, deberán repartirse la pension con todos los hijos legítimos del causante.» Podria quizás redactarse en estos ó equivalentes términos: «En el pago de las pensiones la Sociedad reconocerá por representante de la familia á aquel que por disposicion testamentaria hubiere nombrado el socio causante; mas si este hubiere muerto *ab intestatu*, representará la familia el designado por las leyes comunes del Reino.»

Esta ó semejante sustitucion releva á la Sociedad del cuidado y cargo que se impone de vigilar la administracion de las pensiones entre los miembros de una familia; lo que á mas de traer inconvenientes, parece cercenar las facultades del socio, porque el derecho al goce de las pensiones es una propiedad adquirida por aquel.

En el artículo 38 que dice: «Dejarán de percibir la pension: 1.° Los socios que se inutilizaren por causa voluntaria ó por agresor obligado por la autoridad á pagarles la pension vitalicia:» me parece deberia aclararse esta segunda parte. Seria quizás mas acertado suprimirla, por la doble razon de guardar el decoro debido á la clase, ó por estar embebida indirectamente en la primera, si no he padecido equivocacion en comentarla.

En la 4.ª escepcion del mismo artículo que dice: «Las viudas, si vuelven á casarse:» suprimiria lo restante, esto es, «si educan mal á sus hijos, y si su comportamiento moral desacredita la clase facultativa.» Una razon muy sencilla obra á favor de la mutilacion de este artículo, y consiste en que la Sociedad no puede, ni debe nunca constituirse en tribunal, y que estos y otros abusos de familia solamente puede precaverlos el socio causante con sus acertadas disposiciones testamentarias.

En la 5.ª escepcion del último artículo que dice: «Los hijos mayores de 18 años, si ántes no tuviesen con que vivir,» añadiria, «independientemente de su familia: mas si estos hubieran emprendido una carrera literaria, seguirán gozando de la pension hasta á la edad de 24 años, si ántes no han dado cima á ella.»

Razones poderosas de justicia obran á favor de la modificacion, basta el considerar, que las carreras de letras, esto es, las facultades denominadas mayores no se alcanzan á los 18 años, y que los hijos de los socios difuntos se verian destituidos de los recursos y favor, que se propone la Asociacion, en la época que mayor necesidad tendrian de ellos; á mas de que la redaccion del artículo mentado, del modo que suena en el Proyecto, probaria plenamente que la Sociedad es enemiga de las letras por el mero hecho de fijar indistintamente los límites del goce de pensiones á la edad de 18 años.

Con referencia al artículo 39, parece podria suprimirse el primer párrafo, por ser de mera gracia, siendo mi dictámen, que la justicia debe anteponerse siempre á la gracia, y que esta jamás debe tener cabida, á no ser que esté precedida ó acompañada de aquella.

En cuanto al segundo apartado, no tengo dificultad en que se haga mérito, pero modificado con estos ó semejantes términos. «A propuesta del consejo consultivo, en union con la Junta directiva. y consecuente resolucion tomada en Junta general, podrán gozar de pension: 1.° Los padres de los socios (que no han dejado pension) destituidos de recursos: 2.° Los huerfanos mayores de la edad de 18 años, que por defecto físico ó moral connato, ó involuntariamente adquirido, no pudiesen emprender carrera ú oficio, y se viesen por dicha causa reducidos á la mendicidad.»

En efecto estos seres desgraciados deben con justicia considerarse siempre en menor edad, para los efectos que se propone la Asociacion.

El artículo 42.° del capitulo 7.° que dice: «No se podrá hacer variacion alguna en los presentes Estatutos etc.,» prefiero modificar la redaccion del modo que sigue. «No se podrá hacer variacion alguna en los presentes Estatutos, hasta pasados diez años de instalada la Sociedad, á no ser que se presentare algun caso estraordinario, que entorpeciera la marcha, ó amenazara su ruina.»

En este concepto podria suprimirse lo restante del artículo, lo que á mas de parecer inoportuno, es del todo superfluo, á mi entender; por que ni la Sociedad ni sus individuos se despojan de la facultad de conceder alguna gracia, siempre y cuando alguna necesidad apremiante lo reclame, y el estado de la Sociedad lo permita.

El articulista, impulsado del mas filantrópico celo, somete gustoso al filosófico criterio de esta Comision las sencillas indicaciones que preceden, con la confianza, de que serán tomadas en consideracion, y que las luminosas discusiones, que con este objeto tal vez se susciten, producirán el conocimiento para la aprobacion, ó por la

contraria manifestarán los inconvenientes pueden seguirse de su adopcion. — C. F. J.

ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGIA DE BARCELONA. — El 2 de enero ultimo dió esta Academia principio á sus trabajos inaugurándoles en una sesion pública, á la que asistieron una comision del Escmo. Ayuntamiento constitucional y otras de casi todas las corporaciones literarias de esta ciudad. Despues de leido el artículo del reglamento, por el que se previene el modo cómo deben celebrarse las sesiones, el Dr. D. Antonio Mainer, socio numerario, leyó un discurso inaugural, titulado: *Del cambio de situacion de la muger en el acto del parto considerado cómo medio de promover la evolucion espontánea del feto en las posiciones desviadas de espalda, con salida de mano y brazo ó sin ella.*

El Dr. D. Wenceslao Picas, secretario de gobierno en el último bienio, leyó el resúmen de los asuntos en que se habia ocupado la Academia durante el pasado año; relacion que por sí sola indica la asiduidad con que los socios de esta Corporacion han debido dedicarse al cumplimiento de las obligaciones que les impone el reglamento.

La Academia debe hacer público que entre las memorias presentadas para la resolucion de los programas propuestos por la Academia las ha habido sumamente eruditas y que demuestran que sus autores son dignos de recomendacion. Mas siendo el objeto de la Academia ver resueltas las cuestiones de una manera práctica y con copia de doctrinas de aplicacion segura, acordó no adjudicar el premio en el presente año y nombrar socios corresponsales á los autores de cuatro memorias, en caso de que así lo deseen.

A fin de optar á los premios anuales legados por el benemérito difunto socio Dr. D. Francisco Salvá y Campillo, se publican para el presente año de 1847 los tres programas siguientes:

1.° *Describir la puntual y exacta observacion de una epidemia ocurrida en España.*

2.° *Determinar en que casos y bajo que condiciones son útiles los baños de vapor para la curacion de las enfermedades.*

3.° *¿A qué causas puede atribuirse que las calenturas intermitentes que ántes eran apénas conocidas en la ciudad de Barcelona, sean frecuentes en la misma algunos años hace?*

Las memorias que traten del primer punto deben escribirse en castellano, pero las relativas á los otros dos tambien serán admitidas en latin, francés, inglés, italiano, en aleman ó en portugués. Deben remitirse á la Academia francas de porte por todo el dia 31 de octubre próximo, dirigiéndolas al infrascrito secretario de gobierno ó al de correspondencias estrangeras, Dr. D. Juan Bautista Foix y Gual, acompañadas de un pliego cerrado que contenga el nombre y domicilio del autor, y en el sobre una seña ó epígrafe que se halle tambien al principio de la memoria.

Los socios no numerarios pueden concurrir á los premios, previniéndose á todos los aspirantes cuya letra pueda ser conocida en la Academia, que manden copiar sus escritos de mano agena.

Los pliegos cerrados de las memorias no premiadas se quemarán en el acto de adjudicarse los premios.

Este premio consistirá en una medalla de oro, del peso de una onza, acuñada al efecto, y el título de socio corresponsal, en caso de no serlo el agraciado. La Academia ofrece asimismo el *accessit* del título de socio corresponsal al que desempeñe en segundo lugar la resolucion de cualquiera de los tres programas propuestos.

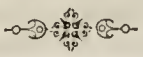
Barcelona 13 de febrero de 1847. = El Vicepresidente, PEDRO VIETA. = El Secretario de gobierno, PEDRO TERRADA.

NECROLOGÍA. — La medicina italiana acaba de esperimentar una gran pérdida. En el dia 26 de noviembre de 1846, á una hora y cuarenta minutos de la mañana, sucumbió en Parma el célebre práctico doctor Tommasini, de una bronquítis aguda.

Este distinguido práctico nació en Parma en el año 1769. Hizo sus estudios en Italia, recorrió durante su vida las primeras capitales de Europa y fué acogido con muestras de simpatía por todas las Sociedades sabias que visitó.

La Italia, la Europa y todo el mundo sabio llorarán su pérdida, y los que tuvieron la dicha de conocerle no le olvidarán jamás. Sus numerosas obras tan ricas en hechos científicos dan un testimonio de su gloria, la reputacion universal que se hizo prueba su genio, y sus principios demuestra la exactitud de sus ideas. Háse adquirido la inmortalidad!

— Tambien ha fallecido á la edad de ochenta y dos años el doctor John Thomson, célebre profesor de patología en la Universidad de Edimburgo.



SOCIEDAD MÉDICA GENERAL DE SOCORROS MÚTUOS.

DIVIDENDO respectivo al primer semestre de 1846, (21 de la Sociedad) por 278,386 rs. 12 ms. entre 24,881 acciones de las clases que se espresan, cargando á cada una conforme á la probabilidad de vida que les coresponde, segun los artículos 77, 78 y 79 de los estatutos de la Sociedad Médica de Socorros Mútuos.

Probabilidad de vida de los socios al tomar las acciones.	ACCIONES *que han tomado los 3.889 socios comprendidos en este dividendo.* CLASES.		NÚMERO.	TOCAN. A CADA UNA.		TOCAN. TOTAL.		Á PAGAR. POR CADA UNA.		Á PAGAR. TOTAL.		*Socios comprendidos en el dividendo.*
AÑOS.				Rs.	Ms.	Rs.	Ms.	Rs.	Ms.	Rs.	Ms.	
32	Ordinarias	1.ª...	3,287	9	19,142	31,456	19,764	9	18	31,323	6	422
30		2.ª...	6,147	10	6,868	62,711	23,596	10	8	62,916	12	819
28		3.ª...	5,789	10	31,620	63,273	26,180	10	32	63,338	16	850
26		4.ª...	6,150	11	26,214	72,391	22,100	11	26	72,352	32	981
24	Estraordinarias	1.ª...	1,762	12	25,500	22,465	17, ,,	12	24	22,387	26	370
22		2.ª...	1,037	13	30,906	14,423	21,522	13	30	14,396	,,	240
20		3.ª...	433	15	10,302	6,626	6,766	15	10	6,622	12	118
18		4.ª...	161	17	««	2,737	,, ,,	17		2,737	,,	50
16		5.ª ..	83	19	4,250	1,587	12,750	19	,, 4	1,586	26	30
14		6.ª...	27	21	29,172	590	5,644	21	30	590	28	14
12		7.ª...	2	25	17, ,,	51	,,	25	18	51	2	2
10		8.ª...	3	30	20,586	91	27,608	30	20	91	26	3
			24,881			278,386	12,930			278,394	16	3,899

Declarado este dividendo, que es el 21, en Junta general de socios celebrada en 30 de diciembre de 1846. — *Ignacio Ortega*, presidente. — *José Ramon Villalba*, secretario general.

TABLA

De los rs. vn. que corresponde pagar por cada accion de las comprendidas en el primer dividendo de 1846, que es el 21 de la Sociedad.

Clases de acciones.		Pago por 1 accion. rs. mrs.	Idem por 2 rs. mrs.	Idem por 3 rs. mrs.	Idem por 4 rs. mrs.	Idem por 5 rs. mrs.	Idem por 6 rs. mrs.	Idem por 7 rs. mrs.	Idem por 8 rs. mrs.	Idem por 9 rs. mrs.	Idem por 10 rs. mrs.
Ordinarias	1.ª	9 18	19 2	28 20	38 4	47 22	57 6	66 24	76 8	85 26	95 10
	2.ª	10 8	20 16	30 24	40 32	51 6	61 14	61 22	81 30	92 4	102 12
	3.ª	10 32	21 30	32 28	43 26	54 24	65 22	76 20	87 18	98 16	
	4.ª	11 26	23 18	35 10	47 2	58 28	70 20	82 12	94 4		
Estraordinarias	1.ª	12 24	25 14	38 4	50 28	63 18	76 8	88 32			
	2.ª	13 30	27 26	41 22	55 18	69 14	83 10				
	3.ª	15 10	30 20	45 30	61 6	67 16					
	4.ª	17 ,,	34 ,,	51 ,,	68 ,,						
	5.ª	19 4	38 8	57 12							
	6.ª	21 30	43 26								
	7.ª	25 18									
	8.ª	30 20									

ERRATA INTERESANTE.

En el número anterior insertamos con el título de *Disenterias rebeldes* un artículo de M. Gouré, en el cual dicho profesor recomienda los ácidos nítrico y sulfúrico diluidos contra tales afecciones. La dósis que indicamos era de 1 dracma de ambos ácidos por 2 libras de agua; empero sufrimos una equivocacion, pues que el autor señala 1 grano de dichos ácidos por 2 libras 8 onzas de agua. Aunque esta mezcla parezca homeopática, con todo M. Gouré afirma que, tomadas interiormente algunas cucharadas, tiene una accion especifica contra las disenterias rebeldes. Por lo demás esta medicacion puede ensayarse sin temor contra los casos que resisten á los recursos ordinarios del arte.

MEDICINA.

ESTRACTO DE LAS LECCIONES DADAS EN LA CÁTEDRA, SOBRE LA GASTRO-ENTERÍTIS; por el Dr. D. José Lorenzo Perez, *en el curso clínico de 1844 á 1845 en la facultad de ciencias médicas de Barcelona; redactadas por su infrascrito discípulo licenciado en medicina y cirugía.* — Todos los sistemas esclusivos en las ciencias médicas son perjudiciales hasta cierto punto, y conducen fácilmente al error, cuando se deja uno arrastrar ciegamente por la corriente de aquellos. Por el contrario; todos ellos han producido adelantos en la ciencia mas ó ménos considerables, porque sus partidarios han aclarado ciertos puntos dudosos al buscar materiales que asegurasen el sistema á que pertenecian.

El buen práctico y atento observador, elimina todas las circunstancias, toma lo bueno deja lo inutil de cada sistema, y sin ser esclusivista saca por fin un tercer resultado que es el mas exacto y provechoso para la práctica de la medicina.

El Dr. Broussais aunque sobradamente esclusivo al suponer que la mayor parte de enfermedades provienen de un estado inflamatorio de la mucosa gastro-intestinal, buscando datos para fundar su aserto en la anatomía patológica, ha ilustrado mucho las afecciones del bajo vientre, aunque en realidad algunas veces no dependen de la inflamacion. Resulta pues de sus muchas investigaciones sobre el cadáver de individuos que han muerto de flegmasias en el tubo digestivo:

Que: La inflamacion puede ocupar, 1.° la túnica esterna ó peritoneal (*meso gastrítis*), 2.° la media ó muscular (*gastrítis propiamente dicha*), 3.° la interna mucosa (*endo gastrítis*).

Los síntomas son diferentes en cada una de ellas, en tanto que algunas veces se negaria por algunos rotundamente la existencia de una gastro-enterítis, y en esto estriba el porque observamos á menudo que dicha enfermedad no va acompañada (segun la membrana que está afectada) del cuadro síntomatológico reconocido por esencial.

El plan curativo aunque es el mismo antiflogístico en su esencia, debe ser modificado en cierto modo en cada una de ellas.

Meso Gastrítis. — *Síntomas.* — Ocupando la inflamacion la túnica esterna el síntoma predominante es el dolor. Razon de ello es estar ménos al abrigo que las demás por ser formada por el peritoneo. Y de ahi que el tacto mas ligero y suave sea intolerable; el peso de las cubiertas de la cama insufrible; produciendo una sensacion cruel cualquier sacudimiento comunicado al vientre con los esfuerzos de un estornudo, tos, etc. Es importante no confundir este dolor con el histérico, lo que sucede algunas veces. Cuando la inflamacion pasa al diafragma hay dificultad de respirar, y el dolor se estiende cómo una barra á través del cuerpo; si se interesa el cardias hay dificultad de tragar. A veces el dolor se propaga al pecho y hace dudar del sitio primordialmente afectado. No teniendo la parte enferma comunicacion con la boca la lengua no está puerca ni muy alterada, conserva solamente una ligera rubicundez; la sed tampoco es considerable.

Si no se logra hacer abortar esta inflamacion, sus consecuencias pueden pasar al peritoneo, y promover en él una secrecion y estado ascítico ó en su lugar una espansion de gases formando una timpanítis, cuyo postrer resultado será adhesion con las paredes abdominales ó de unas vísceras con otras, un estado leuco-flegmático, etc.

Tratamiento. Lo mismo que en la peritonítis son á veces muy urgentes las sangrías generales y las locales á un mismo tiempo; pero por regla general una aplicacion de sanguijuelas en la parte afecta surte mejor efecto que las evacuaciones generales, y tal vez los baños generales, semicupios ó de asiento tibios por la mucha contiguidad que tiene el órgano afecto al esterior, pueden comunicarle una virtud mas ó ménos emoliente. La aplicacion de redaños ó cataplasmas emolientes al esterior por su peso no las puede el enfermo tolerar.

No hablaré de lo restante del plan antiflogístico general cómo dieta, bebidas atemperantes, etc., por ser ya conocido de todos y comun á las demás inflamaciones (1).

Gastrítis.—Cuando se halla inflamada la túnica musculosa segun la parte que ha tomado en la afeccion lo restante del sistema muscular, este suministra gran parte de los síntomas. El tacto en el

(1) Tampoco he espuesto ni espondré los síntomas generales de calentura y otros que son comunes á las demás inflamaciones.

vientre es mas soportable por ser el dolor no tan vivo ni tan superficial; semblante pálido y abatido; en los intestinos hay aceleracion del movimiento peristáltico y en su consecuencia conatos de regir ó pujos sin escrecion ; en el estómago se promueve á menudo un movimiento anti-peristáltico , y de aquí los vómitos secos , que aumentan considerablemente el dolor ; el pulso se pone pequeño y débil ; la fisonomía desencajada ; hay inaccion, suma postracion y otros síntomas adinámicos: en una palabra el paciente afecta un estado de agonía por su mucha ansiedad.

Igual estado produce en el estómago la introduccion de venenos corrosivos , y cuando una herida ha interesado esta entraña. Las paredes del vientre se ponen tirantes y á veces parecen tocar á la espina por la retraccion considerable de los músculos del abdómen ; el ano igualmente retraido.

Otras veces si participa de ella todo el sistema , se añade á todo esto una rigidez ó espasmo general que tiene al cuerpo embarado y tieso , con todos los caractéres de un verdadero estado tetánico (1). La lengua tampoco presenta grande alteracion, si esceptuamos la retraccion, subintraccion, afilamiento de la misma por ser órgano muscular y alguna sequedad y rubicundez.

Tales son pues las simpatías que se verifican en todo el sistema muscular y particularmente en los intestinos , dándose á conocer por aquella congoja y ansiedad contínua. Si la afeccion se limita en un solo punto , hay fuertes conatos de mover el vientre y la membrana muscular de los intestinos no puede contraerse cómo en el estado normal : de aqui depende la mayor frecuencia de la disentería en la inflamacion de la membrana muscular , al paso que en la de la mucosa lo es la diarrea.

Tratamiento. — Convienen en este caso las evacuaciones sanguíneas generales , y practicadas estas vienen muy bien los baños generales para relajar las fibras musculares que se hallan en estado de rigidez. Cuando se vean movimientos cómo tetánicos, y despues de practicadas las correspondientes evacuaciones , el opio á dósis moderada suele obrar cómo por encanto.

(1) El Dr. Perez citó en sus esplicaciones el ejemplo de haber visto padecer al general D. Leopoldo Odonell una disenteria acompañada de un estado de rígidez muscular tan violento, particularmente en los músculos abdominales , que parecia una estátua ; de suerte que tantas cuantas veces tenia que bajar al sillico, era necesario cargasen sus asistentes con él para volverlo á la cama.

Los síntomas de postracion no deben engañarnos, pues con los antiflogísticos se desvanecen.

En el cólico de pintores la membrana muscular es la afectada, produciendo un estado de constriccion espasmódica en los intestinos. He aquí cuando los purgantes fuertes producen muy buenos efectos en caso de no ser muy viva la inflamacion; pues escitándose por contiguidad la membrana muscular, se descartan los intestinos de los materiales que contienen: mas siendo la irritacion muy intensa , producen aquellos unos dolores muy vivos , y en este caso aunque es sabido que el ópio constriñe el vientre en las demás enfermedades, no obstante en esta se emplea unido á la magnesia para relajar los intestinos,y produce maravillosos efectos por que calma el estado de irritacion estraordinaria y hace que el vientre se mueva bien. Si no se logra poner en accion las fibras musculares resultará llenarse el vientre de humores sin que haya evacuacion alguna. En este mismo caso convienen los baños generales por el estado de relajacion que producen.

Endo Gastrítis. —La inflamacion de la membrana interna ó mucosa que es la mas frecuentemente complicada y casi inseparable de la afeccion dothinentérica , se hace manifiesta por los síntomas siguientes : dolor obtuso y á veces nulo por la presion ; el vientre mas blando que en el caso precedente , se siente en él mucho peso y nada de calor ; hay secrecion de gases que forman borborigmos y mantienen el vientre abultado ; los folículos mucosos participan de la inflamacion y es casi constante el que la inflamacion folicular con erupcion intestinal , llamada *dothinenterítis* por algunos autores , se halle asociada á la *endo gastrítis* de que se trata. La secrecion folicular es aumentada por cuya razon hay deyeceiones líquidas mas ó ménos abundantes por el ano; la diarrea de materiales biliosos y espumosos es frecuente porque continuándose la mucosa en los conductos pancreático y colidoco , se induce por el estímulo una mayor secrecion en el pancreas é hígado. Por la comunicacion del sitio afectado con la boca , la lengua se presenta espurca de muchas maneras; ya es saburrosa; ya resalta en ella el color bilioso ; ya se presenta con fajas de varios colores , unas veces de un color apizarrado ; ya está sembrada de costras sumamente negras ; los labios ribeteados del mismo color y los dientes muy lentorosos; últimamente síntomas adinámicos y atáxicos.

A veces mas adelante se fragua una secrecion

de sangre oscura que es arrojada por vómito y alguna vez por cámaras.

La diarrea casi siempre es efecto de la irritacion de esta membrana.

Tratamiento.—Una aplicacion de sanguijuelas en la parte ó en el ano por el desahogo que ocasiona en el sistema de la vena porta, lo mismo que la aplicacion de redaños y demás tópicos emolientes, y aun los baños semicupios tibios, deben producir un efecto muy saludable y mucho mas ventajoso que las evacuaciones generales.

Es útil contra los borborigmos un medicamento antiespasmódico difusivo, cómo el álcali volátil, dado en lavativas con un vehículo cualquiera. Cuando hay espansion de gases en la cavidad del peritoneo aprovechan las fricciones al esterior con el mismo medicamento.

Omito hablar del gran provecho que puede reportarse en ciertos casos del plan revulsivo prudentemente indicado, lo mismo que de lo restante del plan terapéutico, que cómo llevo dicho ya en otro lugar es el mismo que en las demás inflamaciones.

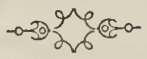
Cuando la inflamacion ha invadido las tres membranas á la vez ó solamente dos, deberá resultar un sindrome de síntomas, equivalente á la afeccion simultánea de cada una en particular, aunque siempre se dejan conocer los síntomas de la que sufre con mayor intensidad.

Lo mismo debe entenderse con respecto á la terapéutica de estas enfermedades.

No tanto imbuirnos en el perfecto conocimiento de la inflamacion de una de las entrañas que mas simpatiza con todos los órganos de nuestra economía, cómo en el de un diagnóstico diferencial en la inflamacion de cualquiera de las membranas de que se compone, de cuya circunstancia pende la buena eleccion del tratamiento, tal fué el objeto sin duda de estas esplicaciones hijas solamente de una práctica consumada cómo la del Sr. Perez. Si puedo lograr SS. Redactores de la *Abeja médica* que reconozcan VV. el mérito teórico y práctico de ellas y además que no queden sepultadas al olvido, dándolas cabida en las columnas del apreciable periódico que está bajo la direccion de VV., recibiré con esto muy larga recompensa por mi trabajo, y habiéndose cumplido mi deseo les quedaré reconocido eternamente.

Reciban VV. la mas infalible prueba del afecto que les profesa su mas humilde suscritor Q. S. M. B. — *Valls* 3 *de Febrero de* 1847:

JUAN CARTAÑÁ Y FOLCH.



ACCION ESPECÍFICA DEL SULFATO DE QUININA EN MUCHAS LESIONES GRAVES INTERMITENTES. — Boudet, albeitar de Pomerols, de treinta años de edad y de buena constitucion, tuvo hace ya dos años durante su permanencia en Rochefort, accesos graves de calentura intermitente. Apénas hubo regresado en 1834 á su país, cuando esperimentó una intermitente perniciosa subintrante soporosa, que fué tomada por una *calentura cerebral* y á la que se queria combatir con los antiflogísticos. Llamado en junta reconocí al contrario el genio intermitente y pernicioso el cual cedió con rapidez á beneficio del sulfato de quinina administrado *intus et extra* á alta dósis. La salud continuó en buen estado hasta el dia 12 de mayo de 1836, en cuya época el enfermo fué atacado de improviso, y á las ocho de la mañana, de una cefalalgia sumamente violenta, para la que se practicó una larga sangría que en nada modificó la cefalalgia, que cesó al mediodia. El enfermo estuvo tranquilo hasta la mañana siguiente á las ocho horas de la misma, pues que entónces reaparecieron los mismos síntomas, empero con algo ménos de violencia que el dia ántes y con idéntica duracion. Calma hasta el dia inmediato á las ocho; mas al instante cefalalgia atroz, agitacion violenta, crisis. Llamado inmediatamente cerca del enfermo, á quien encuentro atacado de un dolor de cabeza el mas intenso, díjome haber tan solo esperimentado algunas horripilaciones ligeras sin haber tenido jamás sudores; por lo cual debí esperar y sobre el mediodia todo entró en el estado normal. No era difícil establecer mi diagnóstico, instruido cómo estaba de lo pasado tenia que tratar una calentura intermitente cuyo síntoma era la cefalalgia. Administré el sulfato de quinina al interior y por el método endérmico, y el paciente curó con prontitud.

Verdad es que esta observacion no es muy curiosa; emperó milita á favor de la quina dada en todas las formas intermitentes. No debo olvidar el decir que el pulso apénas se apartaba de su ritmo. Al lado de la referida observacion encuentra lugar naturalmente una otítis, ó mejor una otalgia intermitente, que despues de haber resistido á todos

los tratamientos cedió á la accion del sulfato de quinina.

—Un hombre llamado Bédin de oficio carnicero, de edad de cuarenta y cinco años y de buen temperamento, fué atacado, el dia 22 de agosto de 1838 á las dos de la mañana y por la segunda vez, de un vómito y de una diarrea muy abundantes, precedidos de ligeras horripilaciones seguidas de calor y de sudor. Hácia el fin del acceso administro el sulfato de quinina. La diarrea y los vómitos desaparecen; empero en su lugar y siempre á las dos de la mañana, el enfermo esperimenta en la region temporal derecha un dolor de una violencia tal que le hace arrancar gritos.

Fué muy poco el alivio que obtuve del acetato de morfina usado interior y esteriormente. Al cabo de mas de veinte horas de sufrimiento, hubo una calma que fué seguida de un sudor abundante, el cual me pareció ser el fin de un acceso que ofreció, además del dolor, otros síntomas alarmantes. Tales cómo síncopes prolongados, abatimiento del pulso y pérdida de los sentidos, caracterizando la alteracion profunda de la inervacion. Hallábame tanto mas apoyado en mi modo de ver, en cuanto dicho estado procedia despues de una diarrea que habia presentado el tipo intermitente. Queria obrar en seguida, mas la resistencia de los allegados me obligó á esperar. Sucédese un dia de calma del que la familia se regocijaba, y que para mi no era mas que el precursor de la tempestad que estalló, en efecto, á las dos de la mañana con el mismo séquito de síntomas. El sudor terminó este estado que duró tanto cómo el precedente. Apresuréme á dar interior y esteriormente el sulfato de quinina unido con los opiados, y dos dias despues, á la misma hora, apénas se hizo sentir el dolor; proseguí con el mismo medio que triunfó completamente.

—Una jóven linfática, que, despues de haber sido atormentada por metrorrágias que dieron lugar á la espulsion de un niño en putrefaccion, y que siguieron al parto, fué acometida de una terciana doble cuyos síntomas eran: hormigueo en las manos, calambres, agitacion, delirio, esfuerzos para levantarse, hambre suma, pulso muy frecuente y abatido. La quina tubo un éxito cabal y pronto.

—Otra jóven que, despues de una profunda emocion, esperimentó un frio que duró tres horas, con abatimiento del pulso, coma, pérdida completa de la inteligencia, dolor muy agudo en uno de los lados y dificultad estrema de respirar. Por este conjunto de síntomas y por su discordancia, reconocí una intermitente perniciosa, la cual hice ceder con prontitud administrando el sulfato de quinina *intus et extra*.—Dr. Simonneau, de Florensac.

(*L'Ab. méd.*)

ANEURISMA DE LA AORTA DESCENDENTE, PECTORAL: TERMINACION POR SU ABERTURA AL TRAVÉS DE LAS PAREDES DEL ESÓFAGO, Y EVACUACION DENTRO DE LA CAVIDAD DEL ESTÓMAGO.

—Entre los casos curiosos que aparecen de vez en cuando en las clínicas de la Facultad, ha sido uno el que va á formar objeto de la presente historia.

Era el sugeto un asturiano, de cuarenta y tantos años de edad, bien constituido y conformado, con predominio sanguíneo muy notable, aclimatado en Madrid, donde servia de mozo de café, y entregado al uso de las bebidas alcoólicas. Su salud habia sido buena, aunque interrumpida á veces por cólicos, hasta el último verano, en que dijo haber sufrido uno de estos: desde entónces no se sintió bien; y no hallándose ya apto para el trabajo, pasó á buscar alivio en el hospital de la Facultad el 29 de octubre último. Examinando su estado, se le vió fatigoso, con encendimiento de megillas, imposibilitado de los decúbitos que no fuesen dorsal ó vertical, y quejándose de un tumor que le molestaba el epigastrio. Este, en efecto, era el sitio donde se manifestaba un tumor del tamaño de una naranja pequeña, circunscrito, con pulsaciones escéntricas é isocronas con las cardiacas, fuertes en disposicion de rechazar la mano cuando le comprimia, y ofreciendo á la auscultacion un ruido intenso de fuelle que se propagaba hácia la region dorsal. Todo el sistema arterial se ofrecia enérgico en sus acciones, no advirtiéndose en las circunstancias del corazon otra cosa notable que la mayor intensidad de sus ruidos con la fuerza correspondiente en su impulsion: la respiracion era anhelosa, y tenia tos, seca por lo comun: el sistema nervioso no ofrecia otras alteraciones que pesadez de cabeza, vértigos é insomnio: el aparato digestivo presentaba saburrosa la lengua, pesadez y dificultad en las digestiones, y estreñimiento.

Este conjunto de síntomas, referente á las funciones espuestas, continuó con poca diferencia, disminuyendo considerablemente la nutricion del

sugeto. Aumentándose mas y mas su estado angustioso, y perturbándose de un modo mas notable el aparato digestivo, llegò á sentir imposibilidad en la deglucion, náuseas, dolor en el epigastrio, y algun vómito con sangre; la circulacion se fué concentrando, el abatimiento nervioso se graduó proporcionalmente, y el enfermo sucumbió á los dos ó tres dias de una penosa agonía, habiéndose empleado una medicacion paliativa, que consistió en evacuaciones sanguíneas locales al tumor, diuréticos, laxantes y revulsivos permanentes á la piel alguna untura suave antiespasmódica con observacion de la fatiga, y una dieta proporcionada.

La autopsia vino á revelar congestiones secundarias en todos los órganos viscerales, y un vasto aneurisma verdadero en la aorta descendente pectoral, estendido desde dos traveses de dedo por debajo del cayado de la aorta, hasta el tronco celiaco, perforado hácia la cuarta vértebra, y ensanchado por su parte inferior. La adhesion del vaso aneurismático al esófago habia dado lugar á que la perforacion de aquel se verificase al través de las membranas de este, formando entre sus túnicas un vasto tumor, que llegaba hasta el estómago, y que abierto en lo interior de aquel conducto, evacuó por él en el estómago una gran cantidad de sangre, que llenaba toda la porcion superior del tubo digestivo. El corazon solo ofrecia un grosor uniforme en sus paredes.

Fácil es comprender la relacion de las lesiones anatómicas con el curso de la enfermedad, siendo notable que el aneurisma viniera á ofrecer en el epigastrio el tumor referido, que hacia creer su procedencia del tronco celiaco ó de la aorta abdominal.

(Gaceta médica.)

NEVRALGIA REBELDE CURADA POR LAS INCISIONES SUBCUTÁNEAS SUPERFICIALES. — Segun una nota inserta en el *Journal des sciences médicales* de *Turin*, el profesor Ribieri ha recurrido con el mas feliz éxito á simples incisiones subcutáneas en un caso de nevralgia rebelde. He aqui el hecho del cual se trata.–Una muger de edad de 28 años, padecia desde muchos una nevralgia, que tenia su asiento en la parte de la rodilla comprendida entre la cabeza del peroné y el correspondiente cóndilo del femur. Los dolores eran lancinantes, y desde el punto mentado se irrediaban abajo y arriba, yendo acompañados de una sensacion de hormigueo y de entorpecimiento en todo el miembro. Despues de haber empleado toda la série de medios generalmente indicados contra las afecciones de este género, el profesor Ribieri puso en uso la acupuntura de la que habia quedado satisfecho en otras circunstancias. En efecto, el dolor pareció ceder un poco. Pero sea que no se insistiese bastantemente en el uso de las agujas, sea por otra causa, el mal se exasperó de nuevo. Ribieri probó entónces hacer algunas incisiones subcutáneas en la region adolorida.

Dos de esas incisiones, la una á tres líneas de distancia, la otra á cinco de la cabeza del peroné, se practicaron paralelamente con un bisturí de hoja estrecha. Una vez introducido este, fué conducido, rascando el perióstio, de abajo arriba de modo que dividiese los tegidos interpuestos entre esta membrana y el dermis, y despegase de esta manera la piel en una estension que limitaba por afuera el pulpejo del dedo índice de la mano izquierda. Esta operacion tan sencilla produjo un efecto en algun modo maravilloso, el mal desapareció cómo por encanto. Con todo eso algunas punzadas se hicieron todavia sentir un poco mas arriba de las dos incisiones, Ribieri practicó otras dos semejantes sobre este punto, y á partir de aquel instante la enferma, que se observó aun por espacio de quince dias, no esperimentó el menor dolor.

(Journ. de méd. et de chir. prat.)

GASTRALGIA, HIPO CONVULSIVO; INEFICACIA DE MUCHOS MEDICAMENTOS; ADMINISTRACION DEL SUBCARBONATO DE HIERRO UNIDO CON EL ESTRACTO DE BELLADONA; FELIZ ÉXITO COMPLETO; por el Dr. C. Le Blus, de Willebroeck.–Se trata, en esta observacion de una señorita de 20 años de edad, de constitucion nerviosa linfática, bien arreglada y que llevaba una vida sedentaria. Se quejó desde un principio al autor de un vivo dolor en la region epigástrica, que se manifestaba por intérvalos, no habia dispepsia propiamente dicha; pero daba frecuentes bostezos; algunas veces vómitos; pulso natural, escepto durante el dolor; entónces aumentaba de frecuencia, asi cómo la respiracion.

Del 25 de mayo, época en que M. Le Blus fué consultado, y en la que la gastralgia databa de ocho dias solamente, hasta el 17 de junio siguiente, varios medios tomados, sobre todo de entre los antiespasmódicos, opiados y tónicos, fueron empleados sin feliz resultado; sucedió lo mismo con un vegigatorio que se aplicó sobre el epigastrio y curó con la morfina. A los síntomas precedentemente citados se juntaron otros, debilidad general, enflaquecimiento, cefalalgia y por último un hipo de los mas molestos. Este último no hizo mas que aumentar todos los dias y se complicó con vómitos de sustancias alimenticias. La administracion del ácido sulfúrico estendido en agua, que habia tenido buen resultado en otro caso de hipo inveterado, no produjo en este ningun efecto favorable. Finalmente, el 29 de junio, M. Le Blus prescribió dos granos de estracto de belladona unidos con diez de subcarbonato de hierro puro para doce píldoras, para tomar una cada hora. Desde el primer dia, pareció que el hipo habia disminuido de frecuencia, y el cuarto habia desaparecido completamente. La continuacion del hierro, la permanencia del vegigatorio y un buen régimen completaron en 20 dias la curacion.

(*Annal. de la Sociét. de méd. d' Anvers.*)

CIRUGÍA.

HIDROFOBIA DESARROLLADA A LOS SEIS MESES DE SU INOCULACION. — Antonio Brugal, de 14 años de edad, natural de este pueblo, de temperamento aun no bien marcado y de constitucion algo delicada, fué mordido en el rostro por un perro, el dia 26 de diciembre de 1845. Por de pronto un farmacéutico le lavó las heridas con agua y vinagre, aplicando despues encima la triaca. El 28 del dicho mes fuí llamado, reconocí las heridas y vi que eran superficiales y que casi estaban cicatrizadas, estendiéndose una de ellas hasta la mitad de la superficie interna del labio inferior. No obstante la duda de si el animal era rabioso ó no, aconsejé la cauterizacion, que tuvo lugar el dia 30 del mismo mes, á los 5 dias de haber sido mordido el niño, aplicando sobre todos los puntos lisiados la manteca de antimonio; se sostuvo la nueva ulceracion por espacio de mes y medio con el ungüento de cantaridas. Interiormente le administré la *genista tinctoria* en cantidad de dos dracmas cada dia mañana y tarde, segun los preceptos del Dr. Frau en su suplemento al tratado de cirugia de Begin, y demás medios conducentes al caso.

Seis meses pasaron sin notar el muchacho la mas ligera incomodidad, jugando con sus compañeros, teniendo buen apetito y trabajando cómo ántes. Vino el mes de junio de 1846 y no obstante el escesivo calor que hacia, y los fuertes rayos solares, sus padres le hicieron ir solo, y con no muy abundante comida, á cavar una viña. Dócil y pundonoroso hacia mas de lo que le permitian sus escasas fuerzas. Empezó por lo tanto á perder el apetito, esperimentando una sensacion de lasitud y fatiga, acompañadas de una demacracion tan rápida, que tuvo que suspender toda clase de trabajos. Quejábase á mas de un dolor particular en la region del corazon, que se estendia al sobaco.—Cómo hacia tres años que este muchacho habia tenido una enfermedad de pecho muy aguda, que terminó por un absceso muy voluminoso entre las 6.ª y 7.ª costillas del lado derecho, hácia la parte lateral posterior del pecho, que le condujo al borde del sepulcro, sus padres temieron la reproduccion de aquella enfermedad y me llamaron el dia 23 de junio. Pasé en seguida á ver al enfermo y halléle en cama, vestido y muy inquieto, con un poco de fatiga, lengua húmeda, pulso pequeño, poco movido, y quejándose de un dolor bastante molesto en la region del corazon. Examiné la parte adolorida, y nada anormal hallé en ella; el pecho se dilataba con bastante facilidad y sin pena alguna. Juzgué, pues, que todo esto seria efecto del escesivo trabajo y suma languidez, que el enfermo presentaba en su esterior, y que con el reposo y una dieta arreglada al estado adinámico del paciente, se rehacería fácilmente. Confieso francamente que jamás pensé que aquellos síntomas fuesen los preludios de la tempestad que iba á estallar.

La noche que siguió á este dia fué muy mala, pues el dolor del pecho fué en aumento con unos accesos de sufocacion tan intensos que el enfermo saltó de la cama gritando que se ahogaba. Volvíle á ver el dia 24 por la mañana y le encontré paseándose por el patio con un largo palo en la mano. Me dijo que tenia mucha debilidad en la boca del estómago, y que se cansaba mucho al hablar y al andar, y que cuando tomaba caldo ó bebia alguna cosa, la garganta no podia deglutirlo. La cara estaba tan demudada que parecia convaleciente de una larga enfermedad; el pulso algo movido, parvo y

tembloroso ; el dolor del costado habia desaparecido y parecia hallarse bastante tranquilo de espíritu , aunque algo inquieto. Llamó mi atencion aquel rostro tan ajado y la adstriccion de la garganta , en la que nada de particular observé á escepcion de un poco de sequedad mayor que en el estado natural. De pronto no me habia acordado que ese niño hubiese sido mordido por un perro ; mas viendo despues que persistia la incomodidad de la garganta al deglutir los líquidos , empecé á sospechar si este cambio podia tener alguna relacion con aquel accidente. Mandé pues le diesen buenos caldos , prescribiéndole una mistura cardiaca para reanimar un poco aquellas fuerzas tan abatidas , los calomelanos con la belladona y un linimento en el cuello y sobaco con el ungüento mercurial , á fin de ver si podria prevenir ó atajar los estragos de un mal tan horrible , que ya sospechaba.

A las 10 de la mañana del mismo 24 empezó á soplar con furia un viento sud-este muy cargado de humedad , y desde este momento entró el enfermo en unas convulsiones muy violentas. Se ahogaba , el aire y la luz le dañaban , pidiendo á gritos que cerrasen todas las ventanas para que no entrara nada de luz ni aire.

Sabedor de esta novedad , pasé á ver al enfermo á eso de la una de la tarde , y halléme con una de aquellas escenas , por dicha nuestra no muy frecuentes , capaces de desgarrar el corazon del hombre mas insensible é indiferente. Estaba el niño en la cama incorporado y abrazado con su padre muy estrechamente , á quien llenaba de ardientes besos en la megilla y despidiéndose de él en medio de sus atróces convulsiones con la mayor ternura y serenidad. Al punto que me vió , desprendióse con viveza de su padre y dirigiéndose á mí con vista azarosa y con una inquietud estraordinaria me dijo : « Ya vé V. Sr. médico ; me ahogo , la cabeza se me abrasa , se me parte por medio ! ¡ las sienes se desgarran ! Mande V. cerrar todas las puertas y ventas...! que no entre aire porque me mata...! me ahoga y la cabeza se me rebienta...! La medicina , cómo ya pensaba me ha hecho daño...! la tengo aquí.... aquí.... (y señalaba el estómago) y quisiera arrojarla. » Hacía grandes esfuerzos para vomitar , sacando mucha saliva babosa que se limpiaba con furor de los labios con el dorso de la mano.

Procuré tranquilizarle , haciéndole ver que eso no seria nada y que con unas píldoras se curaria. Llamé aparte sus padres y les manifesté el concepto fatal que habia formado de la enfermedad que su hijo estaba padeciendo , y que segun todos los síntomas denotaba ser la *hidrofobia ó mal de rabia* , comprobada á mas por la repugnancia , que tenia á beber agua caliente para arrojar la medicina. Qué hacer en lance tan apurado ? A qué medios acudir para mitigar á lo ménos el rigor de un cuadro tan horroroso ? Al opio me acogí cómo á único recurso capaz de producir algun alivio en un mal tan desesperado. Mas el opio no era tolerado, y lo volvió á arrojar , mascando las píldoras en que iba envuelto.

A fin de desvanecer todas las dudas acerca el diagnóstico que yo habia formado de la enfermedad que estaba sufriendo el niño Brugal , á presencia de algunas personas notables de la poblacion atraidas por la singularidad del caso , entre las que se hallaban el Sr. Cura , su teniente ó vicario y el maestro , determiné hacer algunas pruebas para poner en evidencia los síntomas principales y característicos de la *hidrofobia.*

Ignoraba el enfermo el verdadero carácter de su mal , atribuyendo todo cuanto padecia á la debilidad y fatigas que habia hecho. Pues bien ; quejándose de mucha sed , invitéle á que bebiese un poco de agua azucarada. «No , dijo con mucha viveza , no quiero agua porque su solo color y olor aumentan la sufocacion que oprime mi pecho.» No obstante , dócil á mis insinuaciones y haciendo un grande esfuerzo sobre sí mismo probó tragar una cucharada , pero , de qué modo ! Reteniendo con la mayor violencia la respiracion , cerrando los ojos y volviendo el rostro (sin duda para no percibir el olor del agua) á la parte contraria por donde se le daba este líquido , y prevenido así , de golpe absorvió con furor la cucharada que una vez tragada le hacia entrar en unos muy fuertes accesos de sufocacion , y terribles convulsiones , arrojando furiosamente la cuchara y gritando que no queria beber mas , prefiriendo morirse de sed.

Insistiendo en la idea de debilidad pidió un poco de comer ; diósele chocolate con pan tostado , y despues de haberlo devorado precipitadamente , le manifesté seria bueno bebiese un poco de agua. Dijo que mejor seria vino , pretestando que el agua aumentaba su debilidad. Se lo trajeron , pero no lo quiso en vaso , sino en una taza cerrada ó en un porron para no verlo ni sentir su olor , aunque le gustaba mucho. Bebió pues , con los ojos cerrados , y las mismas prevenciones que ántes, cosa de

dos cucharadas que le produjeron los mismos trastornos que el agua : esto es , aumento de disnea, de adstriccion de la garganta, atroces convulsiones y ansiedad suma.

La segregacion de la saliva era abundante y continua , y su contacto en los labios debia producir una sensacion muy ingrata , pues el enfermo procuraba ávidamente limpiársela con un pañuelo. Todos los circunstantes, aunque legos en la ciencia. quedaron muy convencidos de la realidad y certeza del diagnóstico del mal que nos ocupa, y aterrorizados de los padecimientos que causa.

Así fué pasando , sin dar jamás la mas pequeña señal de querer morder á nadie , presentando una estraordinaria exaltacion y viveza de las facultades intelectuales , un juicio y raciocinio tan asombrosos y despejados , produciéndose en unos términos tan razonables y tan agenos de su educacion , que causó admiracion y ternura á cuantos le oyeron. Despidióse convulsivamente de su padre , encargándole no llorase y consolase á su madre. Dijo que queria reposar un poco ; pero era tanta su agitacion que jamás pudo conseguirlo , muriendo por fin en medio de las mas horribles convulsiones y vuelto repentinamente tetánico á las siete dadas de la noche del mismo dia 24 , á las 11 horas del desarrollo formal de la *rabia*.

Tiana 1.° *de enero de* 1847.

MANUEL MORAGAS.

NOTA ACERCA EL USO OFTÁLMICO DE LA ATROPINA , HIOSCIAMINA , Y DATURINA ; por M. FLORENT CUNIER. —La atropina fué descubierta casi á un tiempo , por M. Geiger y Hesse , de una parte, y por M. Mein, de otra.

M. Soubeiran, al hablar de ella en la última edicion de su escelente tratado de Farmacia, se espresa en estos términos.

«La atropina se ha encontrado en las raices , hojas y tallos de la belladona. Es una sustancia, incólora , que cristaliza en prismas sedosos y transparentes; es inódora ; fusible y volátil en pasando de 100.°; se disuelve muy bien en el éter y alcool , y mas soluble en caliente que en frio. El agua fria disuelve $\frac{1}{500}$ á la temperatura ordinaria y algo mas en caliente. Estas diferentes disoluciones vuelven azul el papel de tornasol enrojecido por un ácido. Se combina muy bien con los ácidos formando cuerpos definidos. El sulfato y acetato cristalizan fácilmente. El hidroclorato y nitrato lo hacen con dificultad.»

La atropina posee en alto grado la propiedad de dilatar la pupila. Berzelius , respecto de esto, se espresa cómo sigue.

«Una gota de una disolucion que contenga á lo mas $\frac{1}{1000}$ de grano de atropina, dilata de tal manera la pupila que con dificultal se ve el íris y este estado dura de dos á diez dias »

Hace ya mas de cinco años que me sirvo de la atropina. Su disolucion ha reemplazado en mi visita del hospital de San Juan , la del estracto de belladona que empleaba ántes cómo midriático.

Mis primeros ensayos , los hice con atropina venida de Alemania, pero fueron poco satisfactorios. La dósis de 2 á 6 granos de sulfato ó acetato , disueltos ó mezclados con una dracma de agua destilada ó manteca de tocino, no daba mayores resultados que 10 granos de estracto alcoólico de belladona disueltos en la misma cantidad de agua.

Luego me serví de otra importada de Paris, la que durante tres años me dió los mejores resultados , pero por haberse concluido, tuve que usar otra aun de menor valor que la de Alemania, y con esto renuncié el uso de un agente cuyos escelentes resultados habia podido apreciar.

En estos últimos tiempos habiéndola preparado M. Pasquier, profesor de farmacologia en la Universidad libre, segun el proceder indicado por Geiger ; he hallado poseia la propiedad midriática, por lo ménos tan pronunciada, cómo la observada por M. Wilde. A propósito de esto diré, que en la impresion del tratado de Berzelius hay un error , pues que la disolucion de $\frac{1}{1000}$ no produce la indicada dilatacion de la pupila; aun quitando un cero, queda la disolucion á 100.° y el efecto todavía es menor que el indicado arriba : si se obtiene a lo mas es con la disolucion n.° 2 de Wilde , que es de $\frac{1}{50}$.

He empleado la atropina con el mayor éxito en el tratamiento de la irido-capsulítis crónica. En 1842 dirigí á M. Sichel una memoria en consulta, redactada á instancias de la familia de la señorita T. R...., que debe en gran parte al uso de la atropina la ruptura de las adherencias , que unian de mucho tiempo el íris y la cristalloide anterior, las que habian en algun modo abolido la vision á la derecha y embarazado considerablemente á la izquierda.

No ménos feliz he sido en casos análogos al de M. Cl... candidato notario , y en otros dos enfermos ; en un quinto, sobrevino un suceso que de ningun modo esperaba. Padecia, desde tres años, una oclusion pupilar casi completa, consecutiva á una irítis sifilítica, las adherencias eran muy íntimas ; un solo punto, ancho de $\frac{1}{2}$ milímetro ó lo mas, y mitad ménos de alto, parecia libre. Hacia ya veinte y cinco dias que intro-

ducia mañana y tarde entre los párpados una cantidad del tamaño de la cabeza de un alfiler, de una pomada compuesta de 4 granos de acetato de atropina y una dracma de manteca; la porcion de la pupila que creiamos libre estaba del mismo modo. La incomodidad que el enfermo sentia en el interior del ojo, me obligaron á suspender el uso del remedio. Pasada una semana, volví de nuevo á emplearlo, pero con una pomada de 6 granos, cuando al quinto dia me presenté en casa del enfermo, á quien veia todas las mañanas, y me recibió con estas palabras: *¡Ya veo! ¡Ya veo!* Examinando el ojo izquierdo que era del que el enfermo decia ver, no me quedé poco sorprendido al reconocer que el íris estaba despegado en un gran círculo, en una estension de mas de dos líneas, y que se habia formado una pupila artificial en forma de media luna, al través de la cual la vision se efectuaba.

El uso de la atropina se ha continuado, sin ejercer ninguna influencia en esta pupila, y el enfermo continua viendo de un modo notable auxiliado de un lente convexo de n.° 9.

M. Gulz, gefe de clínica del profesor Rosas, en Viena, y quien me honró visitándome, algunos dias despues de este hecho, me dijo haber visto formarse una pupila artificial del mismo modo, y en un caso idéntico, á consecuencia del uso, por mucho tiempo continuado, de instilaciones con una disolucion concentrada de estracto de belladona. M. Sichel, si no me equivoco, ha observado otro hecho análogo.

Empleada en las hernias del íris, consecutivas á úlceras perforantes, ó á heridas de la córnea, lejanas de su union con la esclerótica, la disolucion de atropina me ha hecho eminentes servicios.

A un ayudante *de aparato* que habia perdido el ojo derecho de mucho tiempo, y que tenia en el izquierdo, una procidencia del íris, al través de una úlcera perforante de la cornea, á una línea del centro y por la cual se le veia condenado á una ceguera irremediable, se le puso en la cama, acostado de espaldas, con la cabeza baja, y se le practicaron instilaciones mañana, mediodia y tarde, con una disolucion de sulfato de atropina de 6 granos por dracma de agua destilada. Desde el cuarto dia, la hernia reentró en gran parte; la cámara anterior, completamente complanada, se rellenó; la pupila se restableció pero conservando con la cornea una adherencia que probablemente no podrá vencerse; ántes de mi tratamiento se le aplicó la piedra infernal.

El doctor Van Damme ha sido testigo de este feliz suceso, con el cual solo contaba medianamente, cuando prescribí la atropina al décimoquinto dia de la hernia.

Haciendo acostar al enfermo de espaldas, con la cabeza baja, se llena una condicion importante, sobre la que ínsiste con razon el doctor Desmarres en su *Memoria acerca las úlceras de la córnea*.

La atropina tambien me ha servido de gran recurso, empleada despues de la depresion de la catarata, para mantener una dilatacion pupilar, que favorezca la absorcion y disminuya el riesgo de que sobrevengan adherencias.

Conviene en el tratamiento de la irítis aguda y debe emplearse desde el principio; su efecto midriático se manifiesta tan luego cómo los síntomas inflamatorios empiezan á disminuir; de este modo las adherencias son ménos numerosas y ménos perjuiciales á la vision.

El año pasado me dediqué á hacer algunos ensayos con la daturina y la hiosciamina; su efecto midriático es tan pronto cómo el de la atropina, pero el de la hiosciamina es ménos persistente; tambien recomendaré esta última en los casos en que se quiera dilatar la pupila para la esploracion del cristalino. Algunas gotas de una disolucion de 1 grano por una dracma de agua bastan para obtener, despues de diez minutos, una dilatacion conveniente, que empieza á disminuir al cabo de dos ó tres horas y cesa despues de diez y seis ó veinte y cuatro. La hiosciamina me parece tambien mas conveniente para dilatar la pupila, á fin de proceder á la operacion de la catarata; usándola se cortarán con mas seguridad los inconvenientes de la naturaleza de los observados por M. Wilde, cuando se ha empleado la atropina.

Siendo la daturina mucho mas soluble en el agua que la atropina, y sus propiedades absolutamente las mismas, quizás la preferiré á la última; la adicion de algunas gotas de alcool, cómo lo recomienda M. Wilde, no destruye completamente la inferioridad de la atropina bajo este aspecto.

Los alcalóides de que hemos tratado están destinados á representar de aquí en adelante un papel interesante en la terapéutica oculística.

(Annales d'oculistique.)

TRES CASOS DE OTITIS REBELDES CURADAS MEDIANTE LA AVULSION DE ESCRECENCIAS, Ó LA ESTRACCION DE CUERPOS ESTRAÑOS. — 1.° En el dia 17 de marzo de 1844 se presentó en la sala de Santa Cruz de la Facultad de Madrid, procedente del Hospital, un jóven soltero, que padecia una otítis esterna efecto de la humedad y frio de la atmósfera. Habiéndose agregado á esto una escrecencia, el conducto se estrechó poco á poco hasta obstruirse completamente y presentarse la sordera. No cedió la enfermedad á la accion de

los lechinos, y á los pocos dias se presentó una epistaxis por la nariz del lado enfermo. A los seis dias volvió la epistaxis, y crecia la escrecencia que tenia implantacion al parecer en la superficie inferior del conducto. Se aumentaron los dolores del oido y los zumbidos.

Se practicó la avulsion de la escrecencia, y se curó el enfermo poco á poco, cuidando de mantener en el conducto un cuerpo que lo dilatase lentamente.

2.° Una señora padecia un ligero flujo por el oido derecho acompañado de zumbidos, ligera sordera, y dolor agudo algunos dias. Se exacerbaba la enfermedad con las variaciones atmosféricas del invierno. Se le aplicaron remedios creyendo su naturaleza catarral. No cedió la enfermedad, se aumentó la sordera, y se cambiaron los dolores en una neuralgia facial. Examinado el conducto, se vió un cuerpo estraño en el fondo, al parecer pediculado, y mas tarde se pudo sentir y ver bien su implantacion en la membrana timpánica. Su pequeñez, y el temor de que aumentase, me obligaron á practicar la avulsion. La fungosidad se produjo hasta tres veces con los mismos síntomas, que se aliviaban despues de la operacion. Me atreví, vista la pertinacia del mal, á cauterizar el punto de implantacion con un cilindro de nitrato de plata delgadísimo, preparado espresamente por el señor Merino.

A pesar de ser tan delicada la membrana que servia de implantacion, y de la oscuridad del conducto, tomadas las precauciones necesarias en tales casos, se curó la enferma radicalmente.

¿Dependia el dolor de la cuerda del tambor, y por continuidad de tejido pasaba al nervio facial? Creo que sí.

3.° Una niña hacia meses que padecia flujo de oido y neuralgia facial. Visitada por varios médicos no se curaba. Examinado el conducto ví un tumor en su pared inferior inmediato á la membrana timpánica. Investigado bien y tomados antecedentes, habia sospechas de algun cuerpo estraño. Se consiguió su estraccion á fuerza de cuatro tentativas en dias distintos, y curó la enfermedad, ignorándose todavía la naturaleza del cuerpo estraño. Su asiento en la superficie inferior, esplica el resentimiento de la cuerda del tambor y la neuralgia.

Dr. Calvo y Martin.

(*Gaceta médica.*)

QUEMADURA ESPONTÁNEA. — Una señora de ochenta años de edad, temperamento sanguíneo, robusta, varonil, que habitaba en la calle de Silva de esta corte, vivia sola, y su método de vida ha sido el siguiente: Comia diariamente una libra ó dos de carne y un cuarto de gallina; consumia todos los meses una arroba de vino comun, seis cuartillos de aguardiente fuerte de Francia, y además se bebia todas las tardes una botella de Málaga, Jerez ó cualquiera otro vino generoso. A últimos de la semana pasada percibieron sus vecinos un olor particular á cosas quemadas; dieron parte á la autoridad, la que entró en la habitacion de esta señora, la cual estaba tendida en el suelo con grandes quemaduras, estensas regiones ya carbonizadas, y sin embargo en la habitacion no habia brasero ni luz. Fué conducida al hospital, donde se vieron los destrozos que tenia: las estremidades superiores quemadas, sobre todo el brazo izquierdo; parte de la cabeza y la cara, toda una nalga y parte del pubis, sin que se quemase el vello de esta region, ni el pelo que tenia en abundancia en la cara. Las costras ó escaras eran untuosas, y por entre las hendiduras de la piel salia el tegido celular cómo derretido. La enferma no daba razon de su estado, y preguntaba que era lo que tenia: se intentó sangrarla, y aunque se picaron las venas en varios puntos, no se pudo conseguir. Se aplicó el linimento óleo-calcáreo; pero á los dos dias sucumbiò. Cuando veia una luz, no cesaba de soplar cómo si temiese algo de ella. No se ha practicado la autopsia. Tenemos un caso de quemadura espontánea semejante á otros muchos que de este género posee la ciencia.

(*La Facultad. — El Regenerador.*)

USO DEL CLORURO DE CAL EN LA OFTALMÍA PURULENTA; por M. Rad-Clyffe-Hall. —El autor insiste acerca el uso de un medio que ha sido preconizado por M. Varlez y por varios otros médicos belgas. M. Rad-Clyffe-Hall, separa los párpados y con una esponja fina quita los materiales purulentos, y despues toca repetidas veces la cornea con un pincelito empapado de una disolucion concentrada de cloruro de cal. Esta aplicacion que no causa ningun dolor, se repite todas las 24 horas miéntras haya supuracion puriforme:

M. R. H. no emplea otro medio y la duracion de su uso varia entre 4 y 30 dias.

(*Provinc. med. and surgic. Journal.*)

USO DE LA SANTONINA Y DE LOS CALOMELANOS POR VIA ENDÉRMICA, CONTRA UN GUSANO DEL INTERIOR DEL GLOBO OCULAR; por el Dr. Alessi. — Un magistrado de Nápoles, jóven aun, padecía nueve meses hacía violentos dolores en el ojo derecho. Por medio de una lente enérgica M. Alessi, logró distinguir un gusano que pasaba de la cámara posterior á la anterior, y en el espacio de tres minutos pudo apercibirlo muchas veces, nadando de la una á la otra de dichas cámaras.

Reconocida la causa del mal, el médico no se vió embarazado para hallar un remedio conveniente. Hizo aplicar tres vegigatorios al rededor del ojo, y prescribió curarlos, mañana y tarde, con una pomada compuesta de partes iguales de santonina y calomelanos.

Bajo la influencia de este sencillo tratamiento, el gusano no tardó en morir, bastando cuarenta dias para la completa reabsorcion del cadáver.

Los dolores desaparecieron y muy luego el ojo recobró la integridad de sus funciones.

(*Annal d'oculistiq.*)

OBSTETRICIA.

PREÑEZ DOBLE. ROTURA ARTIFICIAL DE LAS MEMBRANAS. PRESENTACION DE UN PIE EN EL PRIMER FETO Y DE NALGAS EN EL SEGUNDO. OPERACION MANUAL. TERMINACION DEL PARTO POR LOS PIES. ÉXITO FELIZ PARA MADRE Y AMBAS CRIATURAS. — *Observacion* del profesor Alarcos. — Llamado para visitar una señora embarazada de cuatro meses, pero que el volúmen de su vientre podria muy bien referirse á una preñez de siete, observé padecia una hinchazon edematosa en las piernas y que estaba muy predispuesta al desarrollo de síntomas apoplécticos, pues era naturalmente muy obesa, de un temperamento linfático nervioso; hacia uso habitualmente de muchos y buenos alimentos, su vida era completamente pasiva y se dejaba arrastrar por su carácter apático. Estas razones me obligaron á prescribir una sangria de la mano de unas ocho onzas, con la cual desaparecieron dichos síntomas y recobró la enferma mas agilidad. No siéndole ya entónces tan incómodo el egercicio, le ordené que procurase hacer alguno á menudo y con moderacion, cuyo médio higiénico bastó para conseguir el mejor estado en su salud sin que volviesen á incomodarla esa série da accidentes que suelen generalmente acompañar al embarazo.

La gestacion continuaba su curso, ofreciendo siempre un volúmen de vientre mucho mayor del que corresponde á las diversas épocas del embarazo simple en el órden natural. Era tal el abultamiento del abdómen á los siete meses cumplidos, que me ví precisado á repetir la flebotomía en igual cantidad que la primera vez para calmar los nuevos fenómenos que se presentaban.

Reflexionando entónces sobre el cuadro de síntomas observados en esta muger, aunque equívocos de un embarazo doble, y en lo que mi práctica me ha enseñado, no vacilé en pronosticar que habia dos fetos, es decir que se trataba de una preñez doble. El tiempo transcurrido desde esta época hasta el noveno mes lo pasó bastante bien, pues solo acusaba algunas leves incomodidades propias de su estado.

Pasados ocho dias de las nueve faltas menstruales, que es cómo generalmente cuentan las señoras el tiempo del embarazo, se presentó el parto con unos dolores mas bien tardíos y flojos que de otra clase. Hecho el reconocimiento observé que el orificio uterino se hallaba dilatado, presentándose las membranas con muy poca cantidad de agua y ofreciendo una figura cilíndrica, lo cual me inclinó á diagnosticar que no era la cabeza el órgano que constituia la posicion, fundándome en que aquellas suelen en este caso tener una figura esférica y no cilíndrica. Atendiendo pues al carácter de los dolores y á que la señora habia ya parido otras veces, no vacilé en practicar la rotura de las membranas del modo que se hace en los casos ordinarios.

Pasando entónces á un segundo reconocimiento pude cerciorarme que era un pie la parte que presentaba el feto. Aunque los dolores eran flojos y tardios, cómo llevo manifestado, aquel avanzó sin embargo hasta la misma vulva, y noté,

despues de estraido, debia corresponder por sus cortas dimensiones á un feto bastante pequeño, circunstancia que no podia esplicar la serie de padecimientos observados durante el embarazo, otra razon mas que vino á corroborar el diagnostico de una preñez doble. Buscando luego el otro pie con la mano derecha, terminé el parto en posicion natural de pies siguiendo las reglas que marca el arte para estos casos.

La placenta correspondiente á esta criatura, del sexo masculino, fué espelida por las solas fuerzas de la matriz.

Cómo el estado en que se hallaba la matriz unido á los demás precedentes no podia dejarme duda alguna sobre la existencia de otro feto, permanecí de mero espectador hasta que vinieron los dolores para verificar el segundo parto, si puede llamarse así. Una media hora se hicieron esperar cuando se presentaron con frecuencia y energía mucho mayores que la primera vez. Practicado un tercer reconocimiento, observé que el feto se presentaba de nalgas, atendiendo á los caractéres propios de esta region y á la circunstancia especial de haber espelido una gran parte del meconio. Apoyándome en que era gemelo y en que tenia por consiguiente que atravesar partes ya dilatadas, dejé siguiera el parto su curso natural hasta que el feto descendió al estrecho inferior. Notando empero que se retardaba mas de lo que debiera segun mi cálculo fundado en las circunstancias referidas y en que los dolores no ofrecian ya ni con mucho su primera energía, pasé inmediatamente á practicar la operacion manual.

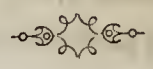
Esta consistió en elevar cuanto fué posible las nalgas del feto y buscar en seguida los piés para estraer por ellos el feto cómo en el caso anterior. Era del sexo femenino.

Las secundinas fueron arrojadas en breve por las contracciones de la matriz, sin que ocurriese ningun accidente particular.

El puerperio siguió un curso completamente satisfactorio. La madre se encargó de criar á la niña, lo que hizo por todo el tiempo que tenia de costumbre. El niño fué entregado á una nodriza.

Ambas criaturas nacieron perfectamente sanas sin lesion ni conformacion viciosa de ninguna especie.

(Anales de cirugía.)



MÉTODO PARA PREVENIR EL ABORTO. —Este método señalado por M. Chailly consiste en asociar las sangrias revulsivas del brazo con la administracion del láudano de Rousseau, á alta dósis. La fórmula es aqui muy importante, pues que de su rigurosa observacion depende el feliz resultado del tratamiento. De 14 observaciones recogidas por M. Chailly, entre un número mucho mayor, dos tísicas lograron llegar á término á pesar de los frecuentes amagos de aborto; cinco mugeres que hasta entónces habian abortado muchas veces, y á las cuales se habia dicho que jamás el embarazo les iria bien, llegaron sin embargo á los nueve meses por medio de esos agentes terapéuticos, otras dos mugeres que habian parido constantemente ántes de la época fetos vivos, aunque débiles, pudieron esperar el momento señalado por la naturaleza. En cinco otras, no se manifestó ningun dolor espontáneo, y la preñez siguió sus períodos, una de ellas habia ya tenido dos abortos á los seis meses; esta época era mirada por su comadron cómo el término fatal. En efecto, se manifestaron los dolores del parto hácia fines del quinto mes, todo hacia presumir un parto prematuro, cuándo M. Chailly prescribió cada media hora una octava parte de lavativa, que contenia de doce, quince, á veinte gotas de láudano. Los dolores cesaron y la muger parió á término.

(L'Ab. médic.)

MEDIOS DE CORREGIR LA MALA CALIDAD DE LA LECHE Y AUMENTAR SU SECRECION.— Hágase tomar tres veces al dia, en una taza de agua de tilia, una cucharada de la mezcla siguiente:

Magnesia inglesa.	3 dracmas.
Polvos de corteza de naranja.	2 escrúpulos 6 granos
Azúcar	2 onz. 1 drac. 18 gran.

Dos ó tres dias bastan para lograr los efectos deseados.

OTRA FÓRMULA cuyo efecto es el mismo:

Azúcar.	2 onz. 6 drac.
Bicarbonato de sosa. . . .	aa. 1 dracma.
Polvos de corteza de naranja.	

Tómese de la misma manera.

(L'Ab. méd.)

HIGIENE.

ERUPCION *SUI GENERIS* PRODUCIDA POR LA CAÑA COMUN (*Arundo donax, L.*).—Al paso que en la sesion literaria de la Academia de medicina y cirugía de esta ciudad del 5 de noviembre de 1846 (1) su socio numerario Dr. D. Rafael Nadal y Lacaba, dió noticia de las oftalmias, erisipelas y manchas erisipelatosas, etc., reinantes en el último verano en el distrito del Llobregat, con motivo de manejar y revolver las cañas algunos labradores, sin las precauciones debidas, cuyos fenómenos morbosos confirmó el señor vicepresidente por razon de iguales causas, segun tuvo ocasion de observarlos en la guerra de la independencia nacional en una de las divisiones del ejército estacionado en S. Vicens dels Horts; el señor D. José Escayola, profesor de medicina y cirugía en S. Sadurni de Noya, remitió á esta redaccion con fecha de 20 de octubre de 1846, una memoria de una erupcion *sui generis* producida de manejar la caña comun algunos vecinos de aquella poblacion. — De la observacion descrita por su autor no dudamos que pueden valerse los que ejercen el arte saludable, sobre todo fuera de las grandes poblaciones, inculcando las debidas precauciones á los que se dedican á cortar, manejar y revolver las cañas; con tanta mas razon, cuando debemos en verdad considerar que existe en el polvo, ò en el cuerpo, ú hojas de dicho arbusto algun elemento ò principio viroso, acre, perjudicial y dañino que produce los fenómenos propios de una irritacion específica, segun lo confirma la exactitud de la relacion de los fenómenos morbosos, remitida por el señor Escayola, que hemos creido digna de ocupar el lugar que le corresponde en este número.

Observacion. — Al medio dia del 1.° de setiembre último se presentó en mi casa un jóven bracero, de 16 años de edad, al que viendo desde alguna distancia con el rostro abotagado y lívido, párpados edematosos que casi impedian del todo la vision, manchas azuladas, irregulares y sin direccion fija; creí que venia para consultarme acerca las contusiones ó cardenales, que hubiese sufrido con motivo de alguna contienda ó riña; pero acercándome mas á él cambié de parecer, porque noté que toda su cara y cuello hasta su base, en que la camisa cubre la piel, estaban sembrados de pequeños granitos, ya lívidos, ya mas ó ménos azulados, algunos de los cuales tenian su pequeña punta ó ápice lleno de serosidad, intercalados con algunas flictenas de varias dimensiones, siendo la mayor que estaba en la nuca de cosa de media pulgada de diámetro.

Estando aun sorprendido en observar tan estraña erupcion, se quitó dicho jóven la chaqueta, y me manifestó igual fenómeno en el dorso de ambas manos, antebrazos y mitad de los brazos hasta el parage en que la manga de la camisa arremangada (cómo acostumbran nuestros labradores ó payeses) cubre la piel.

Aumentó en verdad entónces mi asombro, y preguntándole acerca la causa de semejante suceso, me dijo, que era seguramente el haber cargado haces de cañas en un carro con otros dos mozos de labranza en una rica casa de campo de estos contornos, añadiéndome que él era seguramente el mejor librado, y que no tardarian en avisarme para ir á visitar á los demás, uno de los cuales se hallaba de gravedad.

No estando absolutamente interesadas las principales funciones de la economía le mandé únicamente el lavarse la cara y brazos con el agua vegeto-mineral, y aguardé que me avisaran para los otros á fin de hacer mejor la etiología de la enfermedad. Al anochecer del propio dia tuve recado á dicho efecto, y á la primera hora de la mañana del 2 de setiembre me dirigí á la casa en donde encontré á un jóven, de 22 años de edad, postrado en cama y en posicion supina, con las piernas separadas, febricitante, agitado, inquieto y dando continuos ayes; tenia el rostro y cuello hasta su base en línea circular con los mismos granitos que el primero, cómo igualmente los antebrazos y brazos, en cuyas partes los granos empezaban á secarse yá, descamándose en algunos puntos la piel, quizás por haberse aplicado durante la noche fomentos del mismo líquido que ordené al primero. Con todo, percibia el enfermo un vivo dolor resultante sin duda de una ulceracion que tenia en todo el escroto y miembro viril, á manera de la úlcera que resulta de la aplicacion de un vegigatorio, con escoriacion viva en el pubis y parte superior é interna de los muslos; los testículos estaban infartados, el escroto entumecido y el pene en semi-ereccion. La curacion fué muy sencilla y nada ofrece que pueda llamar la atencion de los prácticos; los

(1) Véase la página 276 del tomo 1.°

parches del ungüento blanco y del agua vegeto-mineral bastaron para llenar todo el plan terapéutico. El tercer atacado no le ví por estar ya en el trabajo ; habiendo presentado los mismos fenómenos que el primero, no ménos que valídose de la misma locion con la que logró se le secara pronto la erupcion.

Indagando detenidamente las causas de dicha imprevista afeccion, se me manifestó que el 29 de agosto último se ocuparon los tres en la mayor parte del dia en cargar en un carro haces de cañas ; consistiendo la operacion en abrazar la haz, echársela al hombro frotando por lo mismo con la cara y el cuello y tirarla al carro ; que despues de este trabajo se sintieron con una picazon y escozor en la cara y brazos , que despreciaron por considerarlo únicamente efecto del roce ; que en la noche siguiente les compareció ya la erupcion, que fué en aumento el 30 ; que en el 31 se sintió el segundo la misma picazon y escozor en los genitales, que aumentando resultó la escoriacion que llegó al estado que se ha dicho en la descripcion sintomática arriba indicada. El organismo interno no presentaba ninguna lesion, y sí se notó alguna reaccion febril en el segundo, debióse atribuir á la escoriacion de las partes sexuales , no ménos que al estado de agitacion , inquietud y vigilia que notaba el paciente.

Es de notar que las cañas fueron cortadas en la primavera, anterior y amontonadas desde aquella época en un rincon del zaguan de la casa al aire libre. El hijo mayor de la misma , me advirtió que habia oido mencionar esta particularidad de las cañas ; el cual sin embargo de haber ayudado igualmente á transportarlas , con todo , la precaucion de lavarse inmediatamente y de afeitarse luego, hizo que solamente tuviese una pequeña escoriacion en la comisura de los labios y aberturas nasales. Preguntado por mí dicho jóven acerca el orígen de haber llegado á su noticia este suceso , me manifestó que habia acontecido lo mismo con otros mozos , á quienes por conocerlos ya no dudé en preguntárselo, y me declararon sínceramente igual fenómeno á la erupcion descrita, de cuyas resultas se pelaron de la cara y brazos. Mas cómo habiendome preguntado el padre del enfermo , que se presentaba de mayor gravedad acerca el estado de su hijo ,me añadió que á él , estando de traginero en una casa de campo del Vallés le sucedió lo mismo , no ménos que á otros, y que el mulo que las llevaba á lomo , enfermó , se ahasarcó , y mudó el pelo y la piel de todo su cuerpo , escepto en el punto que iba cubierto con la albarda ; de donde fué que el dueño dió la órden , para que en lo sucesivo se hiciera semejante trabajo , ò conducion al fresco ántes de resentirse los animales del influjo de los rayos solares , con cuya precaucion se libraron los demás años.

Ahora bien , ¿cómo pueden esplicarse semejantes fenómenos? De las cañas que se crian en sitios húmedos y cenagosos , y de sus troncos que están formados de tubos llenos de aire , ¿puede acaso resultar que este se corrompa , que se seque la caña y que dilatándose sus poros con el manoseo se escape aquel aire mefítico , cómo igualmente un polvo fino y contaminado por él mismo y desprendido de las hojas secas , ò del que existe entre estas y el tronco? Con todo si á dicho aire mefitico debiera atribuirse la única causa de semejantes fenómenos morbosos ¿no debieran acaso resentirse primero los órganos respiratorios , que los cutáneos? Lo cierto es que aquellos quedan sin lesion sensible , al paso que los otros sufren resultados molestos , penosos y á veces de alguna gravedad.

No dejé de pensar igualmente si el virus de algun reptil venénoso , que se hubiese esparramado por el tronco y hojas de dicho arbusto, podia haber contribuido al desarrollo de semejante erupcion ; mas no me pareció despues probable semejante conjetura. Resulta pues que no podemos ménos de atribuirlo á otra causa que al aire y polvo contaminados, adquiriendo este sobre todo un principio acre , que mezclado con el sudor que se desprende del viviente, forma la *erupcion sui generis*, sin embargo que ignoro en verdad porque ataca con particularidad las partes cubiertas del dermis y no prefiere otras mas delicadas cómo son las mucosas palpebral , nasal , bucal , bronquial , etc., lo que acontece con el polvo comun , con el de la cal y otros irritantes.

Al principio creí que teniendo el enfermo impregnadas las manos de la sustancia virosa de las cañas, y acudiendo á hacer sus necesidades hubiese tal vez trasportado á los órganos genitales el virus específico, sin embargo que no tuvo presente el haber efectuado semejante operacion al manosear las cañas segun me manifestó ; pero al suceder que el jóven que se me presentó primeramente con dicha erupcion , nada advertia de especialidad en los órganos sexuales. y que á los 4 de setiembre, esto es , seis dias despues de haber revuelto las cañas, se le declaró la erupcion aunque no en tan alto

grado cómo en el segundo, curándose por sí mismo con la arcilla del rio ; me convenció que no era un transporte del material virulento sino que la misma virtud especifica que tiene el referido arbusto para producir la erupcion en la piel , la tiene igualmente para desarrollarla en el escroto. Esta virtud en verdad no deja de tener alguna analogia con la propiedad diaforética, no ménos que diurética , que atribuimos al cocimiento de su raiz.

El no tener yo noticia de semejantes fenómenos morbosos debidos á la virtud ò propiedad de la caña comun, creí que era efecto de mi inesperiencia. Así es que consulté el suceso con varios otros comprofesores, algunos de los cuales han envejecido en el ejercicio de la medicina, y todos me manifestaron ser este el primer caso que oian de semejante especie : habiendo solamente sido uno el que hubiese leido *ex-profeso* una memoria redactada por un monje acerca la erisipela producida en las partes sexuales, y atribuida á la virtud ó propiedad especial de la caña , en lo que no paró la atencion por considerarlo cómo otro de los escritos fabulosos , que á veces se dan á luz.

Nada mas cierto pues que la particularidad de producir las cañas una erupcion *sui generis* cómo queda espuesto ya. No he con todo podido atinar aun el estado en que deben presentarse dichos arbustos , para desarrollar semejantes fenómenos en la economía ya del hombre cómo en la de los brutos , á lo ménos debo confesar que no llegaron á tanto mís escasos conocimientos ; con todo parece probable que el estar por largo tiempo amontonadas siendo aun verdes y con toda su humedad pueden producir los resultados de una fermentacion especial , perjudicial y nociva sobre todo al sistema dermoideo ; con cuyo motivo creo de absoluta necesidad que los que se dedican al trabajo de manejar , revolver , y amontonar las cañas deben tomar sus precauciones dejándose sobre todo de ocuparse á semejantes faenas los afectados de enfermedades cutáneas , cómo las sifiliticas , herpéticas y otras , ya agudas , ya crónicas , que precisamente debieran agravarse en alto grado con la irritacion , ó nueva erupcion producida por los referidos arbustos.

San Sadurni de Noya 20 *de octubre de* 1846

José Escayola.

TOXICOLOGIA.

ANTÍDOTOS CONTRA LOS PREPARADOS DE PLOMO, COBRE , ARSÉNICO Y SUBLIMADO CORROSIVO.

— Despues de un sin número de observaciones exactas y precisas verificadas por Warsegh de Bade, se ha justificado que los mejores antídotos contra los preparados de plomo , cobre , arsénico y sublimado corrosivo son los siguientes :

1.°— Contra el deutocloruro de mercurio ; los polvos de zinc y de hierro , este tratado por el hidrógeno y el persulfuro de peróxido del mismo hidratado.

2.°— Contra el cobre; los mismos polvos de zinc y hierro reducido tambien por el hidrógeno , el mismo hierro porfirizado y el persulfuro de hierro hidratado.

3.°— Contra el plomo ; el persulfuro de peróxido de hierro hidratado húmedo.

4.°— Contra el ácido arsenioso ; el peróxido de hierro hidratado húmedo y el mismo seco y el persulfuro de peróxido hidratado húmedo. Este último preparado tiene la ventaja de neutralizar la accion toxicológica ó venenosa de las cuatro sustancias indicadas, de modo que puede administrarse en el caso de duda de cual de las cuatro sustancias ha sido ingerida en la economía.

En cuanto á la dósis y modo de administracion es el siguiente. Los polvos de zinc pueden administrarse en un electuario , el peróxido y persulfuro de hierro en forma de gelatina, y es muy del caso despues de tomados beber mucha agua tibia, y procurar el vómito por medio de algunas titilaciones en la campanilla. Por lo que toca á la dósis , dos dracmas de los polvos de zinc ó de hierro, son suficientes para destruir la accion venenosa de una dracma de acetato de cobre ; dos onzas del persulfuro de hierro son bastantes contra medio escrúpulo del ácido arsenical, ó bien cuatro onzas del peróxido del mismo hidratado húmedo contra la doble dósis arsenical; lo mismo para el sublimado corrosivo dos onzas del peróxido de hierro hidratado húmedo , neutraliza dos escrúpulos de dicha sustancia mercurial. La esperiencia ha atestiguado, que las tales preparaciones han procurado felicísimos resultados 40 minutos despues de estar ingeridas en el estómago las sustancias venenosas.

Dr. Molas.

ENVENENAMIENTO POR LA DECOCCION DE LAS CABEZAS DE ADORMIDERAS. — El Dr. Puke, de Giessen, fué llamado para asistir un infante al que su madre, para sosegarlo, habia hecho tomar muchas cucharadas de decoccion concentrada de cabezas de adormideras. Un cuarto de hora despues de esta ingestion, el infante, de edad seis semanas, cayó en un profundo sueño, del que sus padres no pudieron sacarle. Al cabo de treinta y seis horas se mandó llamar á M. Puke. — A su llegada encontró al infante en un estado casi desesperado. Los ojos estaban hundidos en sus órbitas, los párpados semi-abiertos, y rodeados de un círculo lívido, las pupilas se presentaban dilatadas, insensibles; la cara estaba pálida y tirando al color azul; las estremidades casi paralizadas; la respiracion muy acelerada, el pulso escesivamente frecuente, trémulo y pequeño, la frente bañada de un sudor frio, la mandíbula inferior caida. De tiempo en tiempo el infante producia un cierto ruido con su lengua, que salia de la boca; no habia tenido ninguna deposicion alvina, ni orinado desde la invasion de los accidentes. La facultad de mamar parecia no existir, sin embargo la deglucion se verificaba todavía bastante bien.

No habia posibilidad de tentar la espulsion del veneno, por los motivos que todos los prácticos comprenderán fácilmente, sin que sea menester decirlos. En este caso, el médico hizo tomar por de pronto al enfermo algunas cucharadas de café; y pasó en seguida al uso del té alcanforado y de lavativas con vinagre alcanforado. Además, mandó poner al enfermo, tan pronto cómo fué posible, en un baño caliente alcanforado.

Bajo la influencia de esta medicacion, los accidentes se desvanecieron poco á poco, y el infante recobró la salud.

— El caso que acaba de citarse nos parece tan importante y tan digno de llamar la atencion de los prácticos, que tenemos la certitud que, entre nosotros tambien, ciertas nodrizas, para tener mas libertad y estar ménos sujetas cerca de los infantes confiados á sus cuidados, tienen la funesta costumbre de administrarles á pequeñas cucharadas una decoccion de cabezas de adormideras, hasta que produzca el adormecimiento. Sin duda, estas mugeres recurren al uso de este medio porque ignoran todo el mal que puede producir á sus criaturas. Porque no es menester que se produzcan accidentes de narcotismo para que los infantes esperimenten una influencia dañosa con la bebida opiada, que se ha dado sin necesidad. En efecto, la decoccion de adormideras desarregla el equilibrio de las funciones digestivas y predispone á las congestiones pulmonares y sobre todo encefálicas; afecciones graves á las que los infantes están espuestos ya á consecuencia de su constitucion. Se deben pues publicar los casos de envenenamiento de este género, recogidos en tal ó cual otra parte, á fin de prevenir contra una práctica tan peligrosa cómo esta, á las personas que sean llamadas para socorrer infantes de primera edad.

(L'Ab. méd. t.e 2.e)

ENVENENAMIENTO POR LA RAIZ DEL SAÚCO. — M. Scholmeyer fué llamado para socorrer á una muger de 54 años de edad, pero que parecia mucho mas vieja; estaba flaca, muy débil y tenia el color amarillento: habia vómitado todo el dia, y se observaban, en medio de los líquidos arrojados por el vómito, pedazos de una materia verdosa que ella creia eran de la bílis.

El marido refirió al médico que, su muger encontrándose indispuesta hacia diez dias, habia pensado que se restableceria prontamente con la administracion de un purgante enérgico. En consecuencia, que habia arrancado en la mañana misma una raiz de sáuco, y despues de haberla limpiado, esprimió el zumo que hizo tomar á la dósis de dos cucharadas grandes, despues de lo cual se declararon los vómitos. — La enferma se quejaba de violentos cólicos.

M. Scholmeyer, para procurar la evacuacion de las últimas porciones de la sustancia dañosa que podia todavía encontrarse en el canal intestinal, prescribió una infusion de sen compuesta; pero no fué menester hacérsela tomar, porque poco tiempo despues de la visita del médico sobrevinieron muchas cámaras líquidas.

El dia siguiente, se manifestaron síntomas de arterítis y paralisis de los pulmones, despues de los que la enferma no tardó en morir.

Fué reclamada la autopsia, pero no se obtuvo el permiso para practicarla.

(Medicinische Zeitung).

QUÍMICA Y FARMACIA.

ANÁLISIS DE LOS CÁLCULOS URINARIOS; por D. Antonio Casares. — Es importante para el médico conocer la composicion química de los cálculos urinarios, de los que están espuestos á su formacion, porque de este modo puede muchas veces impedirla, y evitar así los crueles dolores que el paciente tiene que sufrir para verse libre de tan incómoda enfermedad. Y al mismo tiempo conviene analizar cuidadosamente estos productos anormales de nuestra economía, para facilitar la esplicacion de las alteraciones de los órganos y de sus funciones.

El cálculo que forma el objeto de este análisis, fué estraido por el médico-cirujano, D. José Olivares, de la vegiga de un jóven de 16 años. La figura del cálculo era ovoidea, algo aplastada, su longitud dos pulgadas; su peso onza y media, peso específico 1, 7. Tenia el cálculo una superficie áspera, cubierta de mamelones redondeados de diversos tamaños, debajo de los cuales se veian á veces cristales blancos traslucientes mal determinados, y un color parduzco. Despues de aserrado en dos mitades presentó interiormente una superficie compacta, una estructura cristalina, un color blanco puro con algun círculo amarillento, que indicaba el crecimiento por capas concéntricas.

Espuesto á la accion del soplete se ennegrecia, daba olor amoniacal y se fundia en un esmalte blanco. El ácido nítrico disolvia tranquilamente y sin dejar resíduo el polvo del cálculo, y la disolucion evaporada hasta sequedad, no tomaba color rojo, ni aun despues de recibir los vapores de amoníaco.

Tratado el polvo del mismo cálculo por el éter y el alcool, no cedió materia alguna á estos líquidos. Hervido en una pequeña cantidad de agua, y filtrando el líquido caliente precipitó por el enfriamiento un polvo blanco, el cual tratado con una disolucion de potasa cáustica dió olor amoniacal, y espuesto á la accion del soplete desapareció completamente. Si al filtrar el líquido caliente se le añadia un poco de ácido clorhídrico se depositaban por el enfriamiento agujas de ácido úrico.

Poniendo pedacitos del cálculo en ácido clorhídrico diluido se disolvian tranquilamente, dejando solo una pequeñísima porcion de mucus, y á veces un poco de urato de amoníaco, que principalmente se hallaba en la capa superficial, ó en las amarillentas del centro. La disolucion ácida saturada con amoníaco, precipitaba en blanco con el oxalato amónico, y separando por la filtracion el oxalato cálcico formado; el líquido precipitaba abundantísimamente con el amoniaco en esceso.

Analizado el cálculo cuantitativamente, me dió el resultado siguiente:

Fosfato de magnesia y amoniaco. . . .	82
Fosfato de cal	6, 4
Urato de amoniaco..	9
Mucus animal y pérdidas.	2, 6
	100.

Claro es que este cálculo no puede formarse sino en una orina alcalina, pues los fosfatos contenidos en este líquido se hallan disueltos á favor del ácido libre que en él existe, y solo cuando se neutraliza pueden depositarse poco á poco. Tuve ocasion de examinar la orina del operado á los 35 dias de la operacion, y la hallé ácida, y dando con el amoníaco, sales de plomo y plata los precipitados, que da una orina normal. Seria con todo muy útil que de tiempo en tiempo se examinase la orina de este jóven, para remediar oportunamente la neutralizacion del ácido libre con el uso del ácido benzóico, que convertido en ácido hipúrico se espele por la orina, sin peligro de que forme sales insolubles, cómo sucederia con el oxálico, ó tártrico.

(Restaurador farmacéutico.)

ACERCA EL ALGODON PÓLVORA. — Fijada la atencion general acerca el algodon-pólvora, es decir acerca un algodon preparado químicamente, de modo que adquiere propiedades esplosivas y una estrema combustibilidad, y que Mr. Schoenbein ha sido el primero que ha tenido la idea de sustituirlo á la pólvora comun, para arrojar los proyectiles; nos ha parecido útil publicar las diferentes recetas para prepararlo.

Proceder de Otto de Brunswick. — Se prepara primero el ácido nítrico fumante, destilando 10 partes de nitro y 6 partes de ácido sulfúrico.

La porcion de ácido mas fuerte es la que pasa primero en la retorta.

Introduciendo algodon por medio minuto en esta primera porcion de líquido, y comprimiéndolo luego entre dos platillos para separar el esceso de ácido, y lavándolo con agua hasta que desaparezca enteramente toda la acidez, se obtiene un producto eminentemente esplosivo.

Si despues de esto, se introduce otra porcion de algodon en el mismo líquido que ha servido ya, este nuevo producto es mucho ménos esplosivo.

Se puede aumentar la fuerza del producto im-

merjiéndola repetidas veces en el ácido; por otro lado el tiempo de la inmersion no está circunscrito en los límites dichos, pues que el algodon puede ser esplosivo aun despues de algunas horas de inmersion; en general se puede decir que hasta que empieza á disolverse se puede dejar en el ácido, lo que si es muy esencial, lavarlo bien á fin de que desaparezca toda la acidez. Pues si queda ácido, cuando seco el algodon se percibe el olor del ácido nitroso, y quemándolo en un plato da vapores ácidos. La pronta inflamacion de una bolita de algodon en un plato de porcelana, es la mejor señal de la bondad del producto.

Tocando la bolita con un carbon candente debe fulgurar cómo la pólvora de cañon, pero sin dejar resíduo, si al contrario prende fuego con lentitud, entónces el producto es impropio para el servicio de las armas de fuego.

Una cosa importante de observar es, que cuando se lava el algodon, se separan sus fibras, por esto la operacion sale mejor en pequeño. Lavado en poca agua, el algodon se calienta, sobre todo si hay mucho, y se forman manchas azules y verdosas y entónces el algodon queda de mala calidad. Se puede decir en general que el producto obtenido es tanto mas esplosivo cuanto ménos se distingue del algodon comun.

Se debe secar con mucho cuidado.

El producto es insoluble en el éter y se llama piroxilina.

Proceder de knapp de leipsick. — Se toman partes iguales de ácido nítrico y ácido sulfúrico, se mezclan en un vaso de vidrio ó porcelana, y se sumerje á la vez todo el algodon que puede cubrir la mezcla líquida y se cubre el vaso con un vidrio plano.

Despues de algunos minutos de inmersion, se saca el algodon y se lava con mucha agua, de este modo se obtiene un producto de los mas esplosivos. Es menester dejarlo hasta que empieza á disolverse, y tener cuidado en inmergir todo el algodon, pues si queda alguna porcion sin cubrir hay una reaccion violenta, desprendiéndose gran cantidad de ácido nitroso, y á mas de la pérdida en producto es de inferior calidad.

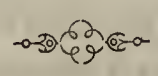
Es indiferente que las proporciones sean en peso ó en volúmen. Se hace secar en aire caliente, y apénas se diferencia del comun. Este tampoco es soluble en el éter.

Otro proceder consiste en tomar nitro en polvo y ácido sulfúrico, en consistencia de puches claras, se inmerje el algodon hasta que quede del todo empapado, quitándolo cuando empieza á disolverse; el producto despues de bien lavado y seco es de los mas esplosivos, pero tiene el defecto de ser muy higrométrico, y se corrige dándole ántes de secarlo un baño de disolucion de clorato de potasa, de este modo el producto no absorve la humedad y es muy inflamable, pudiéndose quemar impunemente en la mano. El algodon tratado por este medio es soluble en el éter y se llama eterzilina.

La disolucion etérea del algodon filtrada, y dejada evaporar encima de un vidrio, se concreta y se separa con facilidad la capa, pero calentada miéntras se evapora se adhiere; por el calor esta película se electriza frecuentemente, es de un aspecto anacarado é insoluble en los ácidos. Papel sin cola impregnado de esta disolucion y seco, frotado con las manos, se electriza, pareciéndose en cierta manera al papel eléctrico de Schoenbein, pues que se lanza contra los cuerpos y da chispas.

El papel y las aserraduras de madera, tratadas con las mezclas ácidas antedichas, dan productos esplosivos y que pueden reemplazar ventajosamente al algodon fulminante en las aplicaciones de que sea susceptible.

Dr. Doménech, farmacéutico.



PROCEDER PARA PREPARAR EL ÁCIDO VALERIÁNICO; por M. T. y H. Smith de Edimburgo.

— Se hace hervir la valeriana por tres ó cuatro horas con un poco mas de su volúmen de agua que tenga en disolucion una onza de carbonato de sosa por libra de raiz y añadiendo agua á medida que se evapora. Se cuela el cocimiento, se prensa el resíduo y se hace hervir por algun tiempo con igual peso de agua, se esprime de nuevo y se repite la ebullicion por tercera vez. Se mezclan los diferentes líquidos y se añaden en ellos dos dracmas de ácido sulfúrico concentrado por libra de raiz y se destila. Despues de haber recogido los $\frac{3}{4}$ del líquido, se satura con carbonato de sosa (cerca de dos dracmas por libra de raiz) y se separa luego el ácido valeriánico, descomponiendo el valerianato de sosa por el ácido sulfúrico y destilando el ácido valeriánico puesto en libertad. Obtenido el ácido valeriánico es fácil obtener los valerianatos.

Este proceder presenta mas ventajas que el que consiste en destilar la valeriana con el agua sola. La destilacion de las raices, dura seis veces mas que la de una disolucion de valerianato de sosa con la adicion de un ácido enérgico; y sin embargo cuando se opera segun el antiguo proceder, las materias que quedan en la cucurbita tienen aun un olor fuerte de valeriana, al paso que segun nuestro proceder, el resíduo no tiene olor, prueba de que el principio activo ha sido enteramente eliminado; á mas, se obtienen cuatro escrúpulos de ácido por libra de valeriana, cerca de tres veces mas de lo que se obtiene sin el intermedio de la sosa.

Desde que hemos adoptado este proceder, M. Rabourdiu, farmacéutico en Orleans, ha dado á conocer un modo de preparacion basado en los mismos principios que el nuestro y por el cual obtiene de 13 libr. 4 onz. de valeriana, 12 ó 14 drac. de ácido. La cantidad de producto obtenida es á poca diferencia igual á la que nos ha dado nuestro proceder. Con todo nos parece que el que hemos adoptado merece la preferencia, porque el ácido se presentaba del todo disuelto y en este estado se puede separar mas completamente y con mayor facilidad que cuando se halla encerrado en el tegido duro y leñoso de la raiz.

(Pharmaceutical journal and transactions).

EBULLIÓSCOPO ALCOOMÉTRICO Ó ALCOÓMETRO-VIDAL. — El abate Vidal es inventor de un instrumento que llama ebullióscopo alcoométrico, por medio del cual determina la riqueza alcoólica de todos los líquidos espirituosos. Este ebullióscopo da con precision el grado de los alcooles aun alterados: muchas grandes administraciones y aun el comercio ya lo usan.

El principio sobre que está basado este instrumento es la ebullicion. El agua bien destilada entra en ebullicion á una temperatura que se ha señalado por 100 grados, y que con respecto á la riqueza alcoólica será 0 grados; el alcool anhidro entra en ebullicion á 77°, que con respecto á la riqueza alcoólica serán 100°. Los 23° comprendidos entre el máximum y el mínimum de riqueza alcoólica, dan un espacio que puede dividirse en 100° y cada grado representará otro de riqueza en alcool.

Queriendo hacer su instrumento mas útil al comercio y á la administracion, M. Vidal ha marcado en el ebullióscopo la riqueza de las bebidas alcoólicas, desde 0 á 60°, de este modo cada grado ocupa mayor espacio y de este modo se pueden apreciar las fracciones de grado. Se sabia hace mucho tiempo que el agua entraba en ebullicion á una temperatura tanto mas elevada cuanto mayor cantidad de sal tenia en disolucion; al contrario, cuando el líquido en lugar de sales contiene alcool; por esto un alcool de 60° que tuviese en disolucion azúcar, puede marcar 61 ó 62° en el ebullióscopo de Vidal, lo que debe ser efecto de que estas sales absorben y disimulan cierta cantidad de agua contenida en el alcool, lo que debe contribuir á hacer el alcool mas rico. Esta esplicacion muy sencilla ha bastado á M. Vidal para determinar 1.° la riqueza alcoólica del líquido sobre el cual se opera; 2.° la cantidad de sal ó azúcar contenido en el líquido; 3.° el aumento de volúmen que este líquido ha esperimentado, admitiendo sustancias solubles y la cantidad de agua absorvida por la sal disuelta; 4.° en fin, el grado alcoólico primitivo del líquido que se ha empleado para confeccionar un licor.

Digamos el modo de operar. Se pone en una probeta el líquido espirituoso, que se quiere ensayar, introduciendo en él el alcoómetro de Gay Lussach; se observa el grado y anota, luego se pone el mismo líquido en el alcoómetro Vidal, que indica el grado verdadero: se toma la diferencia entre las dos indicaciones y aquella es el elemento que sirve para reconocer la cantidad de azúcar ó de sal que el líquido contenga. Hé aquí porque 2 onz. 2 escr. de agua mezclados con un litro de alcool le hacen perder 8 grados, luego suponiendo que el alcoómetro Gay-Lussach marcase 58° ántes de la mezcla, este alcool no indicará sino 50° despues de la mezcla al paso que el alcoómetro Vidal indicará aun 58° mas una fraccion; esta fraccion, interesante para la ciencia, puede despreciarse en el comercio. Supongamos que se nos presenta un licor, y se quiere saber la cantidad de azúcar empleado para su confeccion y el grado de alcool que ha servido para ello. El alcoómetro Gay-Lussach immergido en el licor marca 10°, por ejemplo, el alcoómetro Vidal 58°, la diferencia de las dos indicaciones es de 48; en 48 hay seis veces 8, multiplicado seis por 50, salen 300 este es el número de escrúpulos de azúcar contenido en el licor. Una larga série de esperimentos han demostrado que por cada diferencia de 12° entre las in-

dicaciones de los dos alcoómetros, 32 onzas de alcool aumentan 4 pulgadas 2 lín. cúbicas; luego en el ejemplo arriba citado el aumento de volúmen es de 16 pulgadas, 8 líneas cúbicas.

Todas las personas versadas en esta materia saben que lo mismo es aumentar el volúmen ó disminuir el grado de la misma cantidad, y *vice versa*, lo mismo que se divida 50 por 102 ó 48 por 100. En el líquido citado por ejemplo, tenemos que dividir 58 por 104 lo qne equivale á 54 por 100; se ha empleado pues para fabricar este licor un alcool de 54° La aplicacion que hemos hecho para el azúcar tiene lugar para todos los demás cuerpos que entran en las bebidas alcoólicas: Mr. Vidal lo ha verificado tambien para la sosa, la sal comun, para el cloruro de calcio, etc., etc.

En resúmen, parece que el nuevo instrumento de una aplicacion fácil, permite reconocer, casi instantáneamente, y sin el recurso del análisis químico, el grado de todas las bebidas alcoólicas, con una aproximacion suficiente; tambien permite apreciar una fraccion de grado, miéntras que el gusto no puede reconocer esta mínima proporcion. Si estos resultados se confirman, el abate Vidal ha hecho un servicio eminente al comercio y á la industria, y nosotros le felicitamos por su feliz invencion.

(Revue scient.)

MEDIO FÁCIL Y SEGURO PARA QUITAR EL AMARGOR AL SULFATO DE QUININA, SIN ALTERAR SUS PROPIEDADES; por F. Des. Vouves. —Uno de los agentes mas preciosos de la terapéutica y de los mas usados, el sulfato de quinina, es desgraciadamente, de una administracion dificil para muchos enfermos, aun adultos, pero sobre todo á los niños no hay que pensar en dárselo disuelto porque es en estremo amargo. La forma pilular, mas cómoda, no conviene sino á los adultos, en cuanto á los niños es raro que con las tentativas para tragarla, no la masquen, y entónces aparecen todos los inconvenientes de la disolucion, sin tener sus ventajas. Prescrito en polvo, mezclado con confituras ó gelatinas, tampoco presenta mayor comodidad porque en el acto de la deglucion el bolo apretado por la lengua contra el paladar, se chafa y pone la sal en contacto con el velo del paladar y la faringe, dejando un amargor y constriccion insoportables, de modo que, si la primera vez se puede hacer tomar, la segunda y tercera es menester recurrir á la fuerza.

En vista de estas dificultades que en teoría parecen de poca importancia, y que son enormes en la práctica, se ha procurado buscar un medio para eludirlas, pero hasta el dia parece que no se ha logrado. Nada diré de las lavativas con el sulfato, ni de su absorcion por el método endérmico que no pueden reemplazar la accion tan segura y pronta del medicamento tomado por el estómago. Se ha dicho que mezclándolo con manteca de cacao fundida, se disfrazaba enteramente su gusto pudiéndolo administrar en píldoras ó pastillas. M. Dorvault, dice que ha tenido ocasion de incorporar el sulfato de quinina con chocolate y su sabor estaba muy léjos de ser del todo encubierto.

La casualidad me hizo descubrir un nuevo modo de administracion, con la cual el sulfato de quinina es tomado aun por los niños, no tan solo sin repugnancia sino con gusto, de tal manera está destruido su amargor.

En 1842 yo estaba en la Martinica, atacado de una calentura intermitente, sujeta á frecuentes residivas. El sulfato la cortaba siempre, pero la ingestion del remedio no me era mas agradable que á cualquier otro.

Sabido es que en las colonias está en uso tomar una taza de café al levantarse. Una mañana, debiendo tomar una dósis de sulfato y encontrando el café ya preparado, me ocurrió la idea de mezclarlot odo, y á pesar de los ruegos de los presentes, que no auguraban nada de bueno de aquella mezcla, eché 4 granos de sulfato de quinina en una cucharada de café, y con gran sorpresa mia lo tragué sin sentir nada el amargor. La calentura fué cortada con la misma facilidad que las otras veces, y desde entónces nunca tomé de otra manera el medicamento.

Desde 1842 á 1844 tuve muchas residivas de la calentura y siempre me valí del mismo medio. Varios conocidos mios que padecian intermitentes, se decidieron á imitarme y les fué bien. En fin desde que estoy en Paris varias residivas he tenido, y siempre han sido atacadas del mismo modo.

Dí conocimiento de mi pequeño hallazgo á algunos médicos que no me parecieron muy convencidos y sin parar la atencion en ello, cuándo recientemente he tenido ocasion de probarlo en un niño de seis años de edad atacado de terciana. y tratado por Mr. Guersant el padre.

Habitualmente yo estaba cerca de este niño, y Mr. Guersant prescribió el sulfato de quinina, dejándome el cuidado de hacérselo tomar, advirtiéndome que eso no seria cosa fácil. Entónces le conté, lo que habia esperimentado por mi mismo, y le propuse ensayar este modo de administracion. Con su permiso, hice disolver, 4 granos de sulfato de quinina, en una cucharada de café, y cómo el niño no estaba acostumbrado á tomar el café de esta manera añadí dos cucharadas de leche. El enfermo lo tragó todo sin apercibirse de la supercheria, y encontró tan bueno el café que fué el primero en pedirlo, recordando á su madre que el facultativo habia prescrito, se lo diesen diferentes veces. En resúmen, se le dió otra dósis el mismo dia que era la víspera del acceso, tomando otras dos la mañana siguiente algunas horas ántes del acceso, el que no tuvo lugar. Dos dias consecutivos tomó una dósis al dia, en los cuatro dias 24 granos y la calentura no ha reaparecido. Mr. Guersant á quien el enfermo alababa la bondad de su café, me ha instado que publicase esta nota prometiéndome que él por su parte, aprovecharía este nuevo modo de administracion.

Por lo dicho se ve que se puede administrar el sulfato con el café con leche ó sin ella. ¿De que modo se efectua la desaparicion del sabor de la sal? Hay alguna descomposicion y alguna nueva combinacion? Dejo á los demás el decidirlo, solamente lo que importa á los prácticos, es que la accion terapéutica del medicamento no se ha debilitado, cómo se puede juzgar por los detalles que anteceden, y yo añadiré por lo que respeta á mí, que habiendo podido comparar la accion del sulfato de quinina, tomado de esta forma ó del modo ordinario, me ha parecido que mezclado con el café su absorcion era mucho mas rápida aumentando su eficacia.

(Revue médico chirurgicale.)

TRABAJOS ACADÉMICOS.

ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE BARCELONA.—(*Sesion pública del 2 de enero de 1847.*)—Reunidos en la sala de sesiones de la Academia los socios numerarios, los subdelegados de esta ciudad, los corresponsales residentes en la misma, una comision del Escmo. Ayuntamiento constitucional, varias comisiones de los cuerpos literarios y muchas personas de categoría; se abrió la sesion con la lectura hecha por el secretario de gobierno del párrafo primero, capítulo cuarto, del reglamento de Academias.—Acto continuo el Dr. D. Antonio Mayner, socio numerario, leyó un discurso inaugural, titulado: *Del cambio de situacion de la muger en el acto del parto, considerado cómo medio de promover la evolucion espontánea del feto en las posiciones desviadas de espalda, con salida de mano y brazo ó sin ella* (1).

Ocupó en seguida la atencion de los concurrentes la relacion histórica de los trabajos hechos por la Academia en el año último, leida por el Dr. D. Wenceslao Picas, secretario de Gobierno en el último bienio.

Al empezar dicho señor su discurso dijo:

«El resúmen de los trabajos, que han ocupado la atencion de la Academia durante el pasado año de 1846, prescrito en el párrafo primero del capítulo cuarto del Reglamento, es lo que tiene el honor de presentar á V. S. el secretario de gobierno que acaba de cesar en sus funciones. Este trabajo es sencillo y puede llamarse casi un simple estracto de sus actas; pero lo anotado en estas es altamente interesante, es el fruto de los conocimientos de todos los socios, es la medicina práctica por lo que mira á la curacion de los males, es en fin la medicina política y legislativa, por lo que respeta á la conservacion de la salud pública.»

En seguida dió noticia de las enfermedades que reinaron en el Principado durante el año 1846, precedida de las observaciones meteorológicas; de todo lo que ya tienen conocimiento nuestros suscritores por las sesiones de la misma Academia y tablas meteorológicas insertadas en los números del pasado año y en los dos primeros del presente.

Al concluir la relacion de las enfermedades reinantes en el 4.° trimestre, hizo públicas algunas de las cuestiones médico-prácticas que se trataron en dicho trimestre, en estos términos:

«Entre las cuestiones médico-prácticas de que fueron objeto las sesiones de este período, merece recordarse la posibilidad de hacerse contagiosas las calenturas intermitentes. Habiéndose desarrollado esta enfermedad en el espacio de cinco dias en tres individuos de una misma familia, sin que pudiera apreciarse ninguna causa local capaz de motivarla y el haberse asimismo desarrollado en dos de otra familia en la misma época, debió mover la atencion de este Cuerpo académico y recordar por uno de sus socios una espresion del Dr. Hufeland, para quien es indudable que en circunstancias especiales pueden hacerse contagiosas las calenturas intermitentes. La bien sentada reputacion del médico prusiano y las dos observaciones hechas en esta ciudad, no bastan para que la Academia decida sobre tan delicada materia; siendo por otra parte muy distinto el clima donde pudo concebirse esta sospecha, y no siendo tampoco nuevo en el nuestro ser invadidas varias personas de una misma familia en el espacio de pocos dias. Fué esto para la Academia un nuevo problema práctico, al cual solo la observacion

(1) En los próximos números insertarémos íntegro este discurso.

repetida y debidamente analizada podrá dar con el tiempo una solucion verdadera.

«Es digna de recordarse tambien una proposicion razonada sobre la necesidad de emprender un nuevo estudio acerca la naturaleza y tratamiento del cólera-morbo asiático, leida por el socio numerario Dr. D. Rafael Nadal y Lacaba: debiendo hacerse lo mismo acerca un proyecto leido por el socio de número Dr. D. Antonio Mendoza, manifestando la necesidad de dar una nueva organizacion á la clase de facultativos forenses, comunmente denominados facultativos del crimen. Ambos escritos se hallan hoy dia en poder de las comisiones respectivas, y serán objeto de estudio durante el presente año.

«Desde últimos de noviembre se esperimentó en esta ciudad una temperatura muy baja; los huracanados vientos del norte, raros en nuestro clima, soplaron por algunos dias; sucedieron fuertes vientos del oeste de mayor temperatura y los vientos del este provocaron inmediatamente despues una lluvia abundante y fresca. Estos estados atmosféricos estremadamente varios é irregulares fueron la causa de que se afectara en gran manera la constitucion orgánica de las personas que sufrian enfermedades crónicas y mucho mas la de aquellas, que hallándose en el último tercio de la vida, tenian inhábiles sus fuerzas para resistir la accion natural de los elementos. Asi es cómo ha ocurrido durante estos últimos dias la muerte de muchas personas ancianas, que gozando al parecer de una robustez superior á la edad que tenian, pagaron su tributo á la existencia humana, cuya triste suerte es caminar hacia el decremento.»

Continuó luego su relacion del modo siguiente:

«He aqui, señores, el resultado de los trabajos de la Academia por lo que mira á las enfermedades, que reinaron durante el año anterior; pero las comisiones permanentes en que se halla dividida, se han ocupado en la redaccion de muchos dictámenes y en la formacion de nuevos trabajos, cuya discusion ha ocupado gran parte de las sesiones ordinarias y estraordinarias, ya literarias, ya gubernativas.

»La higiene pública indispensable en toda sociedad y para cuya direccion se necesita poseer no solo la ciencia médica, si que tambien todas las ciencias naturales ha sido objeto especial de atencion. Entre los asuntos de este género que se han ofrecido, merece recordarse el modo de ser conducidos los cadaveres por las calles de esta ciudad, al ser trasladados á la ultima morada; sobre lo cual teniendo esta Academia manifestada su opinion desde el año 1836, y siendo en la actualidad mas concurridas nuestras calles que en aquella época, se adoptó el parecer de la comision de higiene pública, aconsejando á la autoridad, que sin menoscabo de la dignidad religiosa de semejantes actos, debia conducirse el cadáver á la mayor altura posible, para evitar el efecto de las emanaciones, que frecuentemente se exhalan y cuya impresion ha afectado á muchisimas personas, aun dentro de los templos.

»La institucion de los cementerios no solo ha preservado á la sociedad del funesto efecto de la descomposicion de los restos humanos, si que tambien ha proporcionado á la misma un consuelo, construyéndose dichos lugares de respeto en sitios agradables y espaciosos, donde puedan depositarse los cadáveres en sitio separado y ser visitados por deudos y amigos. Mas la fuerza de inveteradas costumbres y tal vez motivos de mas despreciable condicion, hacen que en algunas poblaciones subalternas subsistan abusos en esta parte, abusos que sobre perjudicar en ciertos casos la salud del vecindario, son un descrédito para el concepto de piedad y cultura, á que aspiran todos los pueblos civilizados. La comision de higiene pública constante en procurar el objeto, que especialmente le está encomendado, ha llamado repetidas veces la atencion de la Academia y ha visto cumplidos ya en gran parte los deseos, que la animan.

»La severidad de los principios, que rigen la administracion de justicia, y la imposibilidad de que el jurisconsulto posea los conocimientos fisiologo-patológicos, y la observacion médica, hacen indispensable con frecuencia el dictámen médico-legal paraque los jueces puedan fallar con rectitud apoyados en los informes facultativos. Por otra parte la precipitacion con que en algunos casos se dan ciertas declaraciones, la confusion que producen en el profesor ciertas fórmulas curiales, que se avienen muy poco con la manera de formarse el juicio médico y la falta de práctica en esto género de asuntos, dan lugar á dictámenes contradictorios, que confunden la conciencia del magistrado; impidiéndole pronunciar un fallo, que fuese cualquiera el estremo sobre el cual pesara, seria igualmente infundado.

»Muchos han sido durante el pasado año los casos de esta naturaleza, que se han sometido al dictámen académico, habiendo debido consiguientemente ser multiplicados y dificiles los trabajos de la comision permanente de medicina legal, á la que se remiten ántes estos negocios, á fin de dar su informe. La índole especial de estos asuntos impide poder dar publicidad á las muchas cuestiones árduas, que se han resuelto en el pasado año; ya por el respeto que infunde el hablar sobre cosas que pudieran afectar á determinadas personas; ya tambien porque pendiendo todavía algunas de ellas del fallo de los tribunales, no debe la Academia publicar anticipadamente su dictámen

»Asimismo la comision permanente de aguas minerales se ha ocupado de los asuntos que le son peculiares, y ya aisladamente, ya en distintas sesiones académicas se han discutido varios puntos relativos al uso metódico de tan poderoso medio terapéutico, especialmente respecto las aguas carbónicas de S. Hilario Sacalm. Es de desear no obstante que penetrados todos de las ventajas curativas de este género de medicacion procuremos la mayor facilidad de practicarla, poniendo en ejecucion aquellos medios que en otros paises ménos favorecidos por la naturaleza, han proporcionado crédito y riquezas.

»Asociada la Academia de medicina y cirugía de esta ciudad al Real Instituto Jenneriano de Lóndres recibe frecuentemente cantidades de linfa vacuna, con cuyo medio la posee en todas épocas dotada de fuerza suficiente para preservar de las viruelas. La comision permanente de vacunacion gratúita á mas de practicarla en cuantos casos se ofrecen, ha seguido durante el pasado año recogiendo datos, ya estadísticos sobre el número de vacunados desde muchos años, que han sufrido las viruelas verdaderas; ya nosográficos sobre las modificaciones, que pueda sufrir esta enfermedad; ya tambien prácticos sobre la época en que se pueda efectuar con feliz suceso la segunda vacunacion.

»Situada la Academia en esta capital, y estendiendo su inspeccion á las cuatro provincias del antiguo Principado, puede adelantar muy poco en la interesantísima parte de topografías. Debe sin embargo aprovechar esta ocasion para manifestar su agradecimiento á aquellos profesores, que secundando los deseos de este Cuerpo le remiten noticias sobre la topografía del pais en que residen, igualmente que á los muchos socios subdelegados, que en sus partes sanitarios añaden sabias reflexiones relativas á las circunstancias topográficas de sus respectivos distritos. Reunidos estos trabajos y metodizados por la comision per-

manente de topografías, se promete la Academia poseer con el tiempo una obra, que no obstante de ser aun en el dia muy incompleta, ha sido ya de mucha utilidad en la parte concluida.

»La comision permanente de subdelegaciones y la de policía médica ocupadas en la parte gubernativa de la facultad, han procurado regularizar el ejercicio de la práctica médica y secundar por su parte las disposiciones dictadas por la Escma. Junta Suprema de sanidad del Reino. Muchas horas de trabajo invertidas por ambas comisiones, y otras tantas durante las sesiones académicas, no han bastado para poner término á la cotidiana publicacion de largas y ridículas proclamas, en que se recomiendan un sinnúmero de medicamentos especificos, de cuya composicion no tiene el enfermo otra garantia, que los adornos del frasco y el precio que pide el que lo vende.

»Repetidas veces ha representado esta Academia sobre la conveniencia de que se la relevara de este cargo, porque ocupada en los asuntos científicos puede ser mucho mas útil á la humanidad. Sigue no obstante con esta penosa tarea y si desgraciadamente ocurren de cuando en cuando algunos hechos escandalosos, que con justicia censura el publico imparcial, no es á ella á quien deben dirigirse las inculpaciones; ella pues solo interviene en la parte que prescriben sus estatutos, los que en la actualidad son ya insuficientes.

»Años hace que en medio de los escasos recursos con que cuenta esta Corporacion y de los muchos asuntos que absorven todo el tiempo de sus sesiones, se habia concebido la idea de colocar en la sala donde se halla reunida un busto que representára al Padre de la Medicina. El título de Academia de medicina práctica con que se honró la Corporacion primitiva, nunca ha debido perderse de vista por cuanto siendo la observacion el orígen de la ciencia, que profesamos, solo los resultados pueden sancionar cuantas teorías se inventen por mas que aparezcan con todo el brillo de la oratoria dialéctica. Faltábale á la Academia un emblema y tiene el gusto de haberlo fijado en el dia de hoy cómo símbolo perpetuo de aquella medicina práctica, que es el único manantial de la ciencia, que alivia las dolencias humanas; de aquella medicina práctica, digo, cuyos hechos incontestables son aun en la actualidad el poderoso argumento, que rebate y hace olvidar el gran número de nuevas medicaciones y sistemas, cuyo crédito se pierde apénas se someten al juicio de la esperiencia.

»En medio de la satisfaccion que debe sentir esta Academia por haber contribuido con sus trabajos en favor de la humanidad, ha esperimentado el dolor de perder dos de sus apreciables y antiguos socios llamados á mejor vida por las justas disposiciones de la providencia.

»El dia 8 de setiembre falleció en esta ciudad el Dr. don Francisco Casacuberta, médico de la Junta de sanidad. No es de este momento referir la biografía de tan benemérito socio. A su tiempo cumplirá con este deber la Academia; mas permítaseme sin embargo decir, que modesto á la par que honrado supo poner en peligro su existencia, permaneciendo encerrado en un lazareto donde habia muchos afectados de la calentura amarilla y salvando la vida á muchos que sin sus auxilios hubieran sucumbido al rigor de la enfermedad.

»Falleció tambien el 16 del pasado diciembre el Dr. don Juan Lopez, socio decano de esta Corporacion y Vice-presidente que fué de la misma. Los estrechos vínculos de parentezco, que me unian con el difunto me imponen silencio al querer hablar sobre las calidades que le adornaron. Público es sin embargo que habiendo ejercido la facultad por mas de medio siglo, asistió constantemente á un crecido número de enfermos, no habiendo dejado de hacerlo hasta cinco dias ántes de terminar su existencia.

»Igualmente tuvo la Academia el pesar de haber perdido cuatro de sus subdelegados cuyos nombres debe recordar en esta solemne apertura, ya que no le es dado tributar otra muestra de gratitud á los servicios que desempeñaron. Estos son D. Ramon Llirós, subdelegado de medicina del partido de Areñs de mar, D. Juan Roig, subdelegado de medicina del partido de Tarrasa, D. Juan Berges subdelegado de medicina y cirugía del partido de Lérida y D. Mariano Avelló, subdelegado de medicina del partido de Tortosa.

»Ha procurado sin embargo reemplazar estas vacantes con el nombramiento de los recomendables profesores D. José Suriá, D. Pablo Homs y D. Ignacio Verdaguer.

»Cortísimo ha sido el número de socios corresponsales fallecidos, habiendo tenido el placer de espedir varios diplomas en favor de algunos profesores, cuyos escritos les han hecho dignos de esta distincion».

Al llegar aquí dijo que á pesar de haberse presentado durante el año último, para la resolucion de los programas propuestos por la Academia, memorias muy eruditas, y que manifiestan que sus autores son dignos de recomendacion; resolvió la Corporacion no adjudicar ninguno de los premios ofrecidos, porque su objeto es ver resueltas las cuestiones prácticamente y con copia de doctrinas de aplicacion segura, y nombrar socios corresponsales á los autores de cuatro memorias, si así lo desean.—Acto continuo publicó los premios que la Academia ofrece para el presente año (1), y la lista de las producciones literarias que recibió en el decurso del año último, tanto de profesores españoles cómo estranjeros. Al concluir su trabajo dijo:

»Señores: este es el estracto de los trabajos de la Academia de medicina y cirugía de esta ciudad durante el año de 1846; este es el producto del desinteresado esmero de todos sus socios; sea cual fuera el mérito que se haya procurado con sus desvelos en favor de la ciencia y de la humanidad, jamás pudiera equipararse con la satisfaccion interior, que siente el hombre al haber intentado hacer un bien. Por mi parte, al cesar en las funciones de secretario de gobierno, debo dar las mas cumplidas gracias á todos los socios, por lo mucho que me han ayudado á hacer ménos sensible este encargo».

EMPLEOS ACADÉMICOS

para el presente año de 1847.

Presidente. La Escma. Junta Suprema de Sanidad del Reino.

Vice-presidente. Dr D. Pedro Vieta.

Secretario de gobierno. Dr. D. Pedro Terrada.

Secretario de correspondencias estrangeras. Dr. D. Juan Bautista Foix y Gual.

Bibliotecario-archivero. Dr. D. José Manuel de Capdevila.

---

(1) Véase la página 67 de este tomo.

COMISIONES PERMANENTES.

Higiene pública.

Dr. D. Rafael Nadal y Lacaba.
Dr. D. Vicente Grasset.
Dr. D. Tomás Mer.

Medicina legal.

Dr. D. Felix Janer.
Dr. D. Antonio Mayner.
Dr. D. Ramon Ferrer y Garcés.

Aguas minerales.

Dr. D. Salvador Mas.
Dr. D. Ignacio Porta.
Dr. D. José Castells.

Vacunacion gratúita.

Dr. D. Pablo Planas.
Dr. D. Francisco de Paula Folch.
Dr. D. Cipriano de Uribarri.

Topografías.

Licenciado D. José Calveras.
Dr. D. José Manuel de Capdevila.
Dr. D. Raimundo Duran.

Subdelegaciones.

Dr. D. Vicente Oller.
Dr. D. Wenceslao Picas.
Dr. D. Antonio Mendoza.

Policía médica.

Dr. D. Juan Ribot.
Dr. D. Francisco Juanich.
Dr. D. Vicente Grasset.
Dr. D. Joaquin Cil.
Dr. D. José Oriol Navarra.

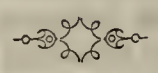
(*Sesion del 15 de enero de 1847.*)

Enfermedades reinantes en la capital. — Dieron cuenta los señores socios de las enfermedades que observaron en su práctica respectiva, resultando cómo dominantes las afecciones catarrales, las pleuroneumonias, las intermitentes y sobre todo las erisipelas. Cómo observaciones particulares dignas de notarse citaron: el socio don Francisco Juanich una neumonia que despues de haber afectado uno de los pulmones, se declaró en el otro con accesiones que hicieron presumir la existencia del elemento intermitente; por haber sobrevenido una accesion fuerte ántes de la hora en que se aguardaba, falleció el enfermo sin haber podido administrar el antitípico: D. Vicente Grasset la de una hernia inguinal estrangulada que fué reducida á los dos dias, despues de la aplicacion del linimento de la belladona: D Pedro Vieta un estafiloma que ha cedido en parte á beneficio de un colirio compuesto de alumbre y azúcar cande y de otro liquido astringente, temiéndose no obstante que quede algo sumido el ojo: D. Pedro Terrada tres casos de erisipela sintomática de otra enfermedad mas grave puesto que iban acompañadas de síntomas de inflamacion gastro-intestinal, de reaccion febril muy intensa y de eritema en algunas estremidades, ofreciendo grandes flictenas poco despues de su desarrollo. Uno de estos enfermos ha fallecido, entrando los demás en convalecencia.

Habiendo manifestado el socio D. Rafael Nadal lo conveniente que seria fijar la atencion sobre los puerperios porque segun voz pública ha habido un buen número, que han terminado por la muerte, el secretario de gobierno aprovechó esta ocasion para presentar reducida á la menor espresion la historia de la enfermedad de que fué víctima una señora, que presentó en un principio una disminucion notable de los loquios seguida de sofocacion y acompañada de anasarca. Una aplicacion de sanguijuelas disipó todos estos síntomas. Mas habiendo faltado la calentura lactea, sobrevino una fuerte cefalalgia, fuertes dolores en diferentes puntos del cuerpo seguidos de notable obtusion del oido y ulteriormente de amaurosis, que llegó á ser completa. Cedian en parte estos síntomas cuando poco despues de sacramentada aparecieron convulsiones que fueron el preludio de la muerte.

Enfermedades reinantes en el resto del principado. — Segun los partes remitidos por los subdelegados de la Bisbal, Tortosa y Valls reinaron en esos distritos las catarrales gástricas, las anginas, los reumas, las oftalmias, las neumonias, las apoplegías, las erisipelas, algunas tifoideas, y las calenturas intermitentes, que algunas fueron perniciosas.

La comision nombrada para calificar el mérito del folletin que ha remitido el Dr. Kosciakiewicz, presentó su dictámen juzgándole de un singnlar aprecio por tratarse la materia con maestría. La Academia acordó que el folletin quedase sobre la mesa.



ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS. — (*Sesion del 20 de octubre de 1846.*) — *Peste. — Cuarentenas. — Discusion del dictámen.* — M. Mélier toma la defensa del dictámen sobre la peste y las cuarentenas contra MM. Dubois, Gaulthier de Claubry y Rochoux quienes, partiendo de puntos diversos, han llegado á un mismo objeto, á saber que es necesario suprimir la última parte del trabajo, es decir la séptima conclusion que actualmente se discute. M. Mélier no piensa asi; al contrario piensa que suprimir esta conclusion seria mutilar el dictámen; que pretender suprimirla, es querer que un médico que ha establecido un diagnóstico, hecho conocer el mal y sus causas, no vaya mas léjos y se retire. En efecto, la comision, en esta séptima conclusion, saca las consecuencias de los principios que ha sentado en su trabajo, y seria cosa sin ejemplar que despues de haber aclarado laboriosamente una cuestion hubiese necesidad de dejar á otros el cuidado de interpretarla. La comision en esta circunstancia ha usado del derecho que tiene todo sabio de reasumir sus deducciones, sin tener mas que este la intencion de legislar, de anticipar sobre el poder administrativo, cómo MM. Gaulthier de Claubry y Rochoux lo han pretendido. Empero si M. Dubois combate esta última conclusion no es porque desconozca que la Academia tiene el referido derecho: es que la juzga falsa porque se apoya en principios falsos, á saber la importacion de la peste y su transmisibilidad fuera de los

focos epidémicos. Podríase responder á M. Dubois que no hay para que volverse á ocupar de una cuestion que la Academia ha ya decidido por su voto favorable á la tercera conclusion. — Mas esto seria reusar el debate, lo cual justamente es lo que M. Mélier no quiere que se suponga, pues que pretende combatir palmo por palmo á M. Dubois. Abstiénese este de hablar de la importacion de la peste; empero hechos incontestables, citando tan solo el de Leonidas quien, al cabo de veinte dias de travesia, deposita en el lazareto de Marsella sucesivamente tres de sus hombres que estaban en relaciones continuas, establecen que un apestado puede, fuera del foco en donde reina la peste, transmitir á otros su enfermedad; esto es lo que le ha impedido negar la transmisibilidad; empero lo que ha negado es que la peste asi introducida en un pais, pueda comunicarse y estenderse en ella. M. Mélier dirige pues á M. Dubois á que lea los doce legajos de Marsella confiados á la Academia en demanda del ministerio. En efecto, alli verá hechos que destruirán completamente sus dudas, hechos recogidos fuera de todo foco, en gentes del lazareto que ni aun habian estado á bordo, y en tiempo ordinario. No citarémos mas que uno de los hechos referidos por M. Mélier, el de la Asuncion, en la que el capitan Millich, apestado y depositado en el lazareto, comunicó en él la peste á cinco personas de las que las cuatro murieron. «Menester es que aquellos que han negado ó puesto en duda el valor de dichos casos no los hayan leido con atencion suficiente: no lo afirmo tocante á M. Dubois, mas estoy seguro de ello con respecto á M. Londe.» En efecto, M. Londe ha dicho abiertamente que jamás habia hojeado los legajos de Marsella. En cuanto á las acusaciones de inconsecuencia dirigidas á la comision por la prudencia que la ha hecho admitir 10 y 15 dias de cuarentena, habiendo concluido de antemano que la peste que no se ha presentado al cabo de ocho dias de haberse alejado del foco pestilencial ya no es de temer, porque no se dirigen al legislador que, á pesar de saber muy bien que el embarazo tan solo dura nueve meses, ha señalado diez; á todos los médicos que, á pesar de haber declarado un gran número de veces que una sola pústula de vacuna preserva tan bien cómo muchas, siempre hacen nacer cinco ó seis? Por estos diversos motivos, persiste pues M Mélier en sostener el dictámen de la comision.

M. Poiseuille habla en el mismo sentido; pero al terminar pide la invalidacion de los párrafos que hablan de las cuarentenas de mas de ocho dias, y de los médicos de sanidad cuya institucion le parece impracticable.

(Sesion del 27 de octubre de 1846.)

Peste. — Cuarentenas. — Discusion del dictámen. — M. Mélier dijo en la sesion precedente, defendiendo el dictámen: « Me atreveré á decir que aquellos que han negado ó puesto en duda el valor de dichos casos (los hechos de Marsella referidos en el dictámen) no los han leido con atencion suficiente; no lo afirmo tocante á M Dubois, mas estoy seguro de ello con respecto á M. Londe.» M. Londe responde, que en efecto no ha leido dichos casos en el legajo de Marsella; mas sí en el dictámen y con una atencion que á nadie es permitido juzgar; que si se ha engañado era menester refutarlo y no acusarlo de distraccion. Esta interpelacion es el único hecho relativo á la discusion de la peste y de las cuarentenas en este dia.

Sierra de cadenilla. — Afecciones saturninas. — La sesion es destinada últimamente á algunas esplicaciones dadas por M. Velpeau acerca un nuevo instrumento presentado por M. Roux (de Marsella); instrumento destinado á facilitar la introduccion y el juego de la sierra de cadenilla en las partes profundas y en las circunstancias dificiles, tales cómo las de la amputacion de la mandíbula por ejemplo; y á la lectura de una memoria de M. Legroux con el título de *Investigaciones clínicas acerca diferentes puntos de la patología y de la terapeútica de la afeccion saturnina*, memoria que encierra las siguientes conclusiones: 1.° La afeccion saturnina es una enfermedad general y no local del tubo digestivo. 2.° La sintomatología de esta afeccion, á pesar del predominio frecuente del cólico y de la constipacion, fenómenos que pueden faltar, acusa una perturbacion de la inervacion y de la nutricion. El análisis químico demuestra en los órganos de los enfermos que sucumben la existencia del plomo, aun al cabo de dos y medio meses de dolencia, cómo esto ha tenido lugar en un enfermo caquéctico muerto al cabo de dicho tiempo, despues de haberse sujetado á diferentes tratamientos. — Por otra parte la eliminacion del plomo absorvido tiene lugar por la piel, cómo lo prueba la formacion del sulfuro de plomo en la superficie de esta membrana bajo el influjo de los baños sulfurosos, y esto en muchas veces á pesar de la interposicion de los baños jabonosos por medio de los cuales se quita el sulfato ya formado. De estos tres órdenes de hechos resulta que la afeccion saturnina es un envenenamiento y no una nevralgia, y que en un cuadro nosológico, debe colocarse entre las enfermedades nerviosas, pero al lado de los envenenamientos. 3.° La curacion de esta dolencia se opera por depuracion, y puede ser espontánea. 4.° El número y la rapidez de las curaciones obtenidas por la espectacion, en esperimentos hechos en doce enfermos, hacen que se obre con mucha reserva en sacar conclusiones de los diferentes métodos terapéuticos. 5.° El tratamiento de la afeccion saturnina comprende cinco indicaciones. *La primera* es la destruccion del foco esterior de intoxicacion, es decir la limpieza de los objetos y de los vestidos; la neutralizacion del plomo depositado en la superficie de la piel por medio de baños sulfurosos, sobre los cuales conviene insistir, aun largo tiempo despues de la curacion real ó aparente. *La segunda* es la destruccion del foco interior de intoxicacion, ó la neutralizacion y la espulsion del plomo depositado en la superficie de la membrana mucosa. El alumbre, las aguas sulfurosas, el ácido sulfúrico y el hidrato de persulfuro de hierro satisfacen esta indicacion; empero la accion de dichos médios no pasa mas adelante: son profilácticos y no curativos. *La tercera* indicacion es *curativa*; dirígese á la eliminacion del plomo absorvido. Trátase de provocar las secreciones ó de favorecerlas. El órgano cutáneo podria prestar un concurso úti á la terapéutica; mas la esperiencia ha enseñado que los resultados mas prontos se obtienen por los evacuantes, y notablemente por el *tratamiento de la Caridad. Una cuarta indicacion* consistiria en contrabalancear la accion tóxica del plomo por agentes ó una medicacion que tendria una accion opuesta. Para la doctrina italiana, el opio seria precisamente este ajente; mas el uso de dicho medicamento, cómo base de tratamiento para con algunos enfermos, se ha alejado de corresponder á la opinion que de él ha dado la escuela italiana. *Una quinta* indicacion surge de los estados morbíficos que la afeccion saturnina deja tras sí, y de los cuales el mas constante es un estado de anemia que llama la intervencion de los preparados ferruginosos y de un régimen fortificante. — Toda medicacion que deja aparte una ú otra de las indicaciones referidas tan solo alcanza el objeto de una manera imperfecta. Las dos primeras son puramente profilácticas, y todos los medios de curacion consisten en la espectacion unida con ellas. La tercera sin las precedentes; sin la primera sobre todo, espone á las residivas. La cuarta aislada tiene el mismo

nconveniente, y las curaciones obtenidas con ellas no son mas que efectos de una depuracion espontánea. Sin la quinta, en fin, mas de una curacion dejaria en pos de si un estado morbífico mas ó ménos sério, y una debilidad que predispone singularmente á las residivas á los obreros que al salir del hospital, emprenden de nuevo sus trabajos.

(Sesion del 3 de noviembre de 1846.

Preparados de la nuez vómica contra la eórea. — M. Trousseau lee una memoria acerca el uso de los preparados de la nuez vómica en el tratamiento de la córea. Cómo esta enfermedad va acompañada casi siempre de la parálisis incompleta de uno de los lados del cuerpo, y consiste esencialmente en una modificacion nerviosa, era de presumir que tales preparados, cuyo efecto es conocido en todas las parálisis, y que tambien modifican el sistema nervioso provocando contracciones tónicas tetánicas, la combatirian eficazmente. En efecto, esperimentos recientes han probado á M. Trousseau que ocho ó diez dias despues de su uso, hay mejoria notable, y que al cabo de un mes, es á menudo completa la curacion. Se vale con preferencia del sulfato de estricnina disuelto en jarabe simple bajo la proporcion de 1 grano por 3 onz. 1 drac. de jarabe. Al primer dia se administran cuatro ó seis dósis ó sean 2½ drac. de dicho jarabe, y se va aumentando todos los dias de 5 escrúp. hasta que se manifiesten comezones á la cabeza y ligeras convulsiones musculares. Entónces se aumentan ó disminuyen las dósis, segun el efecto producido; empero, algunos dias ántes de suspender dicho tratamiento, se las disminuye poquito á poco, cesando en fin, cuando el enfermo no conserva de su enfermedad sino ligeros vestigios, que le pueden quedar para siempre. Durante todo este período, no se descuida el tratar con los medios apropiados, y de mancomun con la córea, la amenorrea con plétora, la clorosis y el histerismo, si es que existan.

Peste.—Cuarentenas.—La órden del dia llama en seguida la discusion de la séptima conclusion del dictámen sobre la peste y las cuarentenas. — M. Castel, despues de haber acusado al informante el haber evitado fijarse en el terreno de la ciencia donde habia tantas reseñas útiles que tomar sobre el contagio de la peste y su analogía con las otras enfermedades contagiosas, y esto para referirse á la observacion única de los hechos, combate la demanda de nuevos esperimentos acerca objetos que le parecen perfectamente conocidos, los síntomas y los medios de propagacion de la peste, la creacion de los médicos de sanidad «cuya adop«cion suscitaria nuevos estorbos en las relaciones comer«ciales, un aumento de lentitud en las espediciones, di«vergencias y frecuentes reclamaciones; la intervencion, «en fin, de la Academia en la creacion ó el perfeccio«namiento de los reglamentos sanitarios, intervencion que «juzga no pertenecer del todo á la medicina.» Pide por lo tanto que se suprima la última conclusion del dictámen.

M. Geneau de Mussy pide tan solo que se modifique, y de modo que haga ménos absolutas indicaciones que, unas, cómo la transmision de la peste, pueden de uno á otro dia, ser desmentidas por hechos nuevos, y otras que no siempre pueden ejecutarse de una manera perfecta, cómo las relativas al estado sanitario de un país, á la declaracion próxima de la peste al estado epidémico, etc., etc.; de manera que hagan aun desaparecer ciertas contradicciones evidentes, cómo la demanda de cuarentena para objetos procedentes de un país donde tan solo reina la peste esporádica, cuando en el dictámen se ha concluido ya que esta peste no es transmisible, y cómo la de la cuarentena de diez dias cuando se tiene asegurado que nada hay ya que temer al cabo de siete.

M. Gérardin no quiere empeñar la discusion acerca la conclusion séptima, ántes de saber si la Academia tiene derecho de tomar la iniciativa en materia de administracion.

M. Prus, responde que al redactar la séptima conclusion, no ha tenido la intencion de usurpar en nada el derecho administrativo; que, si los diversos párrafos que la componen no se han presentado bajo la forma de simples deseos manifestados por la Academia, esto depende de la precision que ha debido guardar para espresar su pensamiento; finalmente, que juzga muy útil votar una conclusion que tiene por objeto tres reformas: la primera, aplicable inmediatamente, que resulta de los datos de la ciencia con referencia á la duracion de la incubacion de la peste, y que tiende á disminuir la duracion de las cuarentenas; la segunda, que mas tarde se podrá realizar, cuando se sepa si la peste esporádica es ó no transmisible (lo cual tendrá lugar sobre todo estableciendo médicos de sanidad, quienes no temerán entregarse á ejecutar esperimentos), y si los vestidos y equipajes pueden transmitirla; por último, la tercera que es relativa á las medidas que se deben tomar para destruir la peste, medidas que no se podrian poner demasiado pronto en actividad.

Empero M. Castel vuelve á ocuparse de la cuestion presentada por M Gerardin, que M. Bégin formula de esta manera: «Se admitirá ó no una conclusion en la que la Academia formulará la indicacion de los medios sanitarios?» Pásase á votacion y lo es afirmativamente. El final de la discusion de la conclusion séptima se prorroga para la sesion inmediata.

(Sesion del 10 de noviembre de 1846.)

Suscripcion de la Academia á favor de los inundados de la Loire. — A propuesta del presidente (M. Roche) y de M. Gaultier de Claubry, cada académico entrega dos fichas de asistencia á favor de los inundados de la Loire.

Peste.— Cuarentenas.— Pásase en seguida á la discusion de la conclusion séptima, M. Prus lee el primer párrafo concebido en los términos siguientes: «Hacer vigilar cuando la partida, durante la travesia y á la llegada, por médicos de sanidad nombrados al efecto, los buques procedentes de lugares sospechosos.»

La institucion de los médicos de sanidad es criticada por M. Moreau, quien ve en los nuevos gastos que aquella debe ocasionar, la pérdida mas que completa de las ventajas que se quiere ofrecer al comercio por las reformas de las cuarentenas. M. Rochoux, tambien combate este párrafo á causa de la forma reglamentaria en que se le ha dejado, cuando la Academia debe limitarse en no espresar mas que deseos. M. Prus responde á M. Moreau que cálculos ciertos le han probado lo contrario. M. Bégin añade que resultando ménos largas las cuarentenas, se hace de necesidad una vigilancia del todo especial para evitar á las poblaciones sorpresas tan terribles á lo sumo, y que esta vigilancia, por su misma necesidad, reclama la intervencion de hombres ejercitados en reconocer las enfermedades, de médicos por consiguiente. En cuanto á la objecion de M. Rochoux, parece responder á ella suficientemente, el voto de la Academia sobre la proposicion presentada por M. Bégin en la sesion última. Sin embargo el párrafo no es aprobado sino bajo la condicion de que se

redacte de otra manera. — Decídese lo mismo á propósito de los dos párrafos siguientes, cuya discusion ofrece poco interés.

(*Sesion del 17 de noviembre de 1846.*)

Peste. — Cuarentenas. — Llegamos con la Academia á la discusion de los párrafos cuarto y quinto concebidos en estos términos : 1.º «Imponer a los buques procedentes «de lugares sospechosos, con patente limpia, diez dias de «cuarentena de observacion. 2.º Contar la cuarentena desde «el momento de la partida; ó en otros términos, compren«der en ella la travesia.»

MM. Gaultier de Claubry y Rochoux, miran estos dos párrafos cómo supérfluos; porque dada la patente limpia, tienen por objeto prescribir precauciones contra un peligro que no existe. Mas la prudencia! objeta M. Prus, es digna de ser tenida en cuenta en nuestras deliberaciones tan bien cómo la observacion de los hechos: en tan graves casos, es menester prevenir hasta la sombra del peligro.

M. Guéneau de Mussy pide que en vez de esos artículos, se pongan algunas palabras invitando al gobierno á que tome, para la seguridad pública, las conclusiones que le parezcan estar mejor en armonia con los detalles científicos suministrados por la Academia. M. Prus se adhiere con esta idea; mas le parece que no implica la supresion completa de los dos párrafos; propone pues que se la haga entrar en su redaccion empero cómo simple enmienda. Lo cual es, en efecto, el partido que toma la Academia en ultima discusion.

ACADEMIA DE CIENCIAS DE PARIS. — (*Sesion del 14 de setiembre de 1846.*)—*Cánceres.*—Mr. Velpeau presenta, en nombre de M. Sedillot, una memoria sobre el cáncer, de la que hace un análisis verbal.

M. Sedillot reasume las nuevas investigaciones que ha hecho acerca este objeto, con las siguientes proposiciones: — Los caractéres señalados al cáncer por la patología y anatomía patológica, son insuficientes en un gran número de casos para asegurar el diagnóstico. Los dolores lancinantes, el aspecto abollado, la dureza, la elasticidad, el reblandecimiento, la ulceracion, la invasion de los tegidos del alrededor, la alteracion general de la constitucion, el exámen anatómico y la residiva despues de la ablacion, son circunstancias comunes á varios tumores epiteliales, fibrinosos, grasientos, cistoides, y á algunas otras lesiones no tan conocidas.

El estudio combinado de los caractéres patológicos y microscópicos de los tumores supuestos, nos ha conducido a dividirlos en cinco clases. — A. — Tumores que presentan todos los caractéres patológicos y microscópicos del cáncer. — B. — Tumores presentando todos los caractéres patológicos del cáncer, pero pertenecientes evidentemente á otros géneros cómo lo demuestra la inspeccion microscópica. — C. — Tumores que no ofrecen los caractéres bien marcados del cáncer, pero que mirados con el microscopio se le parecen mucho. — D. — Tumores cuyos caractéres patológicos son los del cáncer y que los creemos tales, y qué el microscopio no puede aclarar esta opinion. — E. — Tumores cuya naturaleza nos es desconocida á pesar de nuestros conocimientos patológicos y microscópicos.

Siendo la patologia á menudo insuficiente para resolver por sus medios ordinarios de investigacion, la naturaleza de un tumor reputado canceroso, debemos recurrir al microscopio para la solucion de este problema. Bajo este punto de vista el cáncer está constituido por un elemento nuevo, sin análogo en la economia, que tiene una vida propia y de formas distintas que pueden en los mas de los casos servir de base para un diagnóstico exacto.

La célula cancerosa presenta dimensiones susceptibles de llegar hasta diez veces el diámetro de un glóbulo de sangre.

De dos modos puede tomar orígen la célula cancerosa. Tan pronto empieza en un líquido amorfo, (blastema) en forma de nucleos (cistoblastos) que se cambian en nucleolos (pequeñas celdillas), llegando luego á su desarrollo completo; tan pronto toma origen y presenta sus faces de desarrollo en una célula preexistente (generacion endógena), ó se perciben nucleos y nucleolos que se abren por dehiscencia ó division de la célula madre cuando maduros.

Los otros elementos que se encuentran bastante á menudo asociados con el cáncer son; los tegidos celulares y fibrosos, la grasa, los glóbulos granulosos, la melanósis, la sangre, el pus, cristales de colesterina, etc. Los cuerpos fusiformes ó células para transformacion fibrillosa son muy comunes.

La aparicion de un cáncer indica una predisposicion constitucional original (heredada) ó adquirida, cuya existencia puede sospecharse, pero jamás demostrarse por la manifestacion de la enfermedad. La predisposicion queda latente ó entraduce por las producciones del elemento canceroso.

Todas las irritaciones locales dan orígen á congestiones sanguineas permanentes, y á traumatismos con depósitos fibrinosos; finalmente las actividades morbificas cualquiera que sean, desarrolladas sobre tal ó cual punto de la economia, pueden dar la razon de ser un cáncer, en los individuos predispuestos.

La diatesis ó caquexia cancerosa parece, en algunos casos raros, invadir muy rápidamente la economía y preceder ó a lo ménos acompañar la manifestacion local de uno ó de muchos canceres.

El tratamiento es paliativo, curativo ó preservativo, segun las indicaciones; paliativo, si la caquexia es manifiesta, el cáncer intenso, multiplo é inaccesible, en todo ó en parte, á los procedes quirúrgicos; curativo, en todos los casos en que la constitucion está todavia sana, el cáncer circunscrito es susceptible de ser destruido en totalidad por los cáusticos ó quitado con el bisturí.

Estos preceptos no invalidan el buscar los remedios especificos ó anti-cancerosos.

El tratamiento profiláctico consiste en prevenir y combatir todas las causas de la evolucion cancerosa, en los individuos sanos en apariencia ó ya operados de un cáncer, y por consiguiente predispuestos á esta afeccion.

El tratamiento quirúrgico profiláctico prevendrá ó hará desaparecer de la economia todos los focos de irritacion mas ó ménos susceptibles de degenerar.

A estas consideraciones prácticas, el autor añade otras sobre las graves cuestiones de moralidad y mejoramiento de raza y sobre la influencia de las diatesis sobre la integridad de la especie.

(*Sesion del 21 de setiembre de 1846.*)

Digestion. — M. Dumas comunica de parte de M. Boussingault, el resultado de los esperimentos que este quimi-

co acaba de hacer acerca algunos fenómenos de la digestion. En resúmen, resulta de estos esperimentos que la albúmina, la fibrina, el caseum, aunque absorvidos en proporcion considerable por las vias digestivas, no suministran al organismo bastantes elementos combustibles. Tambien esas sustancias, tan eminentemente propias para la asimilacion, son elementos insuficientes cuando se las administra. Para que nutran completamente, es menester que estén unidas á las materias que, una vez llegadas á la sangre, se consumen en totalidad sin transformarse en cuerpos susceptibles, cómo la úrea y el ácido úrico, para ser arrojados inmediatamente.

Las sustancias alimenticias, esencialmente combustibles, son el almidon, el azúcar, los ácidos orgánicos, y sin dudarlo tambien la gelatina.

Segun las miras tan elevadas de M. Dumas acerca la digestion, dice concluyendo M. Boussingault. Reemplaza los materiales de la sangre incesantemente destruidos por la respiracion, al mismo tiempo que restituye lo que añade de nuevo el organismo. Los productos de la digestion deben pues bastar, de una parte, á la combustion respiratoria, manantial del calor animal, y de otra, á la asimilacion. Haré observar que, de estos dos fenómenos, el de la respiracion parece ser el mas indispensable: un animal privado de nutricion respira y no asimila. Todo régimen que no introduzca en la sangre los elementos necesarios al sosten de aquella funcion, conducirá tarde ó temprano á la inaccion. En efecto, cada ser viviente, para asegurar su existencia, debe ante todo desarrollar, en un tiempo dado, una cierta cantidad de calor, debe pues tambien recibir, en el mismo espacio de tiempo, una cierta cantidad de elementos combustibles. Reducida á esta estricta dósis, la nutricion no bastaria aun porque no repararia las pérdidas que han tenido lugar por varias secreciones que no cesan de manifestarse, aun durante la dieta mas absoluta. Tambien, cuando una racion no suministra lo que es necesario para subvenir á la pérdidas de las funciones respiratorias, se puede concluir rigorosamente que esta racion es insuficiente para sostener la vida.

Las investigaciones que acabo de presentar me autorizan para añadir á estas ingeniosas consideraciones, que si, cómo cada uno sabe, las sustancias albuminoideas no pueden ser reemplazadas en totalidad en la nutricion por materias no azoadas, no pueden tampoco sustituir totalmente á estas últimas; y que, de toda necesidad, la albumina, la fibrina el caseum, para ser una nutricion sustancial, deben estar asociados á un alimento respiratorio.

(Sesion del 28 de setiembre de 1846.)

Movimiento vital. — M. Durand (de Lunel), médico agregado del hospital de Blidah (Africa), envia una memoria intitulada: Leyes sintéticas del movimiento vital. Serian menester largos detalles para dar una idea de su teoría. Tiene por objeto demostrar que el organismo viviente es un sistema del todo semejante al sistema universal, regido como este por la atraccion.

(Sesion del 5 de octubre de 1846.)

Pupila artificial.—M. Tavignot comunica el hecho y las reflexiones que siguen.

La mayor parte de los cirujanos miran la falta de la cámara anterior del ojo cómo una contraindicacion formal para el establecimiento de una pupila artificial. He pensado que los casos desgraciados que se han citado en apoyo de esta opinion, dependian mas bien de la imperfeccion de los procederes puestos en uso, que de la imposibilidad material de practicar convenientemente esta operacion. Por otra parte, no ignoraba que Demours, á pesar de la poca perfeccion del proceder puesto en uso, habia obtenido un feliz resultado en circunstancias análogas, hace ya cerca de medio siglo.

Un enfermo (cuya historia muy interesante formará parte de un trabajo sobre las pupilas artificiales en general) habiendo reclamado mis cuidados, procedí á la operacion del modo siguiente: — 1.° Por medio de un queratótomo, hice en la parte esterna del ojo una incision de cinco á seis milímetros, procediendo *en la maniobra* cómo se hace en la estraccion ordinaria. Dejé fluir el humor acuoso que ocupaba el espacio comprendido entre el íris unido á la córnea y la cápsula anterior del cristalino. — 2.° Introducí por la abertura precedente unas pínzas delgadas por sus puntas, de modo que una de las ramas del instrumento pasase delante del íris y la otra detrás; cuando la estremidad de estas pinzas llegó al lugar escogido para el establecimiento de la pupila artificial, bastó una simple presion y un ligero movimiento de traccion hácia fuera, para quitar un colgajo del íris.—3.° La escision de este colgajo fué practicada en seguida por medio de unas tijeras curbas, y segun las reglas ordinarias.

No quiero insistir largamente para demostrar las ventajas del proceder operatorio que he puesto en uso con feliz éxito; me bastará decir que el operador puede siempre seguir la direccion que imprime á su instrumento, por la razon, que si la previa seccion del iris da lugar á un flujo de sangre, esta sale por la abertura inmediata ó bien se esparce en la cámara posterior del ojo, considerablemente agrandada á espensas de la cámara anterior.

Tal es, por lo demás, la manera cómo se pasan las cosas en el hecho que me es propio. En el presente caso, habia obliteracion completa de la pupila natural, y acercamiento inmediato de la totalidad del iris á la córnea, con adherencia íntima de estas dos membranas por su parte interna é inferior, lugar que correspondia á una perforacion anterior de la córnea; la configuracion del ojo era por otra parte normal.—La nueva pupila fué practicada un poco arriba y afuera.

(Sesion del 12 de octubre de 1846.)

Esta sesion fué destinada para objetos enteramente estraños á la medicina.

VARIEDADES.

UTILIDAD Y NECESIDAD DEL VERDADERO

ARTE DEL DENTISTA, CAUSAS DE SUS POCOS ADELANTOS Y MEDIOS DE PROMOVERLOS; por el Dr. D. Simon Bruguera, *médico cirujano y dentista de Barcelona.*—Los grandes servicios de la interesante parte quirúrgica que en particular se ocupa de la anatomía, fisiología, higiene, patología, terapéutica, prótesis dentaria, palatina y facial, ó sea del arte del dentista, se observan en todos los períodos de la vida.

Es bien sabido ser indispensable al recien-nacido

una buena disposicion en su aparato bucal para la perfecta absorcion y deglucion de la leche, y que estas funciones son difíciles ó imposibles cuando naturaleza presenta imperfecciones orales, adherencias de la lengua y carrillos, perforaciones del velo palatino, etc., etc. Entónces la utilidad del arte del dentista que de un modo especial enseña á corregir estos estados anormales, es bien evidente.

Asímismo, lo es en la primera odontófia ó denticion, cuando el organismo reclama los auxilios del saludable arte: en el prurito, hinchazon inflamatoria y dolorosa de las encias, periodontítis, difícil entrada del alveólo y salida de un diente entre los vecinos, así cómo en otros estados reputados patológicos.

En la segunda denticion, á mas de proporcionar medios con que combatir eficazmente afecciones á veces análogas á la primera, comunmente corrige el verdadero arte de dentista, muchísimas imperfecciones ó anomalías de los dientes relativas á su número, situacion y sobre todo á su órden.

En comprobacion de esta verdad compárense los colegios de educandos dirigidos por un hábil profesor (no contrariado por el mal entendido amor paterno ó de sus encargados) con los abandonados á la rutina empírica ó á la suerte, para ahorrar gastos, sufrimientos ú otras causas. En los primeros generalmente se ven dentaduras bien arregladas y nunca ó raras veces se padece de la boca: en los segundos al contrario, es frecuente el escorbuto y los dientes son muy irregulares, de lo que dimanan las fundadas acusaciones á los maestros, padres ó tutores que en la ocasion mas oportuna descuidaron la segunda denticion, dejándola á los solos esfuerzos de la naturaleza ó al siempre detestable charlatanismo, ó bien que tuvieron la debilidad de oponerse cómo sus ignorantes ó temerosos discípulos, hijos ó encargados, á las juiciosas operaciones que tanto contribuyeran á su adorno y utilidad.

Los beneficios del arte en cuestion son tambien palpables en los huérfanos y espósitos, pues que en estos benéficos albergues, cómo se observa, se tocan los mismos resultados que en los colegios referidos, segun el celo de sus administradores y la docilidad de aquellos desgraciados.

En la pubertad, edad viril y vejez, tambien este importante arte previene varias enfermedades de la boca, á beneficio de su higiene particular, recurre á la farmacia ó á la cirugía, segun sean los daños que deban combatirse.

Con sus conocimientos se tratan varios desgastes de la dentadura, su atrófia, erosion y fractura, la descomposicion del esmalte, el descoloramiento de los dientes y diversas caries, la consuncion de las raices, exóstosis, espina ventosa, quistes, neurosis ó inflamaciones de la membrana alveolo-dentaria y de su pulpa, se remedia el simbreo de los dientes y muelas, sus luxaciones y concreciones anormales reponiéndolos en sus alveolos.

El verdadero arte del dentista consigue la curacion de la odontálgia segun sus causas, de las aftas, flecmasias, escorbuto, gangrena y demás dolencias de la boca. El que posee científicamente este ramo, endereza los dientes comunmente, limpiándolos sin dañar el esmalte; los lima, cauteriza, obtura y luxa en caso necesario.

Separa con ventaja algunas veces la parte dañada de los dientes, utilizando sus raices y coronas de las muelas para apoyar en ellas las piezas artificiales.

El benéfico arte del dentista corrige los magullamientos, roturas de las encías, y seno maxilar; fracturas alveolares, hemorrágias, luxaciones de la mandibula y otros males de la boca: es de la mayor utilidad á varios que por enfermedades, golpes, caidas ó vejez, han perdido los dientes que tanto contribuyen á la perfecta fisonomía, masticacion y voz, valiéndose al efecto del hipopótamo, de los dientes humanos, y de los minerales incorruptibles ó inoxidables, tan perfeccionados en nuestros dias. Por medio de diferentes obturadores sirve tambien dicho recurso cuando los vicios venéreo y herpético destruyeron parte del paladar disimula finalmente en lo posible las deformidades de los labios, menton y nariz con máquinas bastante ingeniosas.

Si bien de la utilidad del arte en cuestion, se desprende su necesidad, esta es mayor ó menor, atendida la posicion de los dedicados á restablecer la salud y la de los enfermos.

Temerario fuera intentar que los facultativos todos debieran poseer la parte del dentista, pues no siempre reunen la paciencia sin límites, el gran valor, fuerza y agilidad necesarias, ni suficiente tiempo tienen mayormente en las grandes poblaciones donde se debe visitar mucho, y hay por otra parte profesores que mas ó ménos esclusivamente se dedican á este honorífico arte; es su conocimiento muy necesario para que jamás los infelices pacientes deban entregarse ciegamente al primero que les ofrezca su deseado alivio.

Efectivamente, teniendo por objeto nuestra profesion desvanecer ó hacer mas llevaderas todas las dolencias, debemos indispensablemente ocuparnos de las de la boca. Afectada esta, sufriendo la odontalgia por ejemplo, á menudo se está privado de la masticacion, se esperimentan indigestiones, calenturas gástricas y otros efectos morbosos dimanados de la mala nutricion. Si al propio tiempo se sufre otra enfermedad, se hace precisa nueva medicacion incompatible acaso con el curso y terminacion de esta y con el buen éxito de los medios terapéuticos que requiere la primera. De ahí la necesidad del verda-

dero arte del dentista en la práctica médica para los males complicados con afectos dentales, sobre todo en los hospitales cuyos fondos perjudicáran tales dolencias siendo desatendidas, á mas de privar la entrada á otros enfermos cuando fuera limitada la capacidad del edificio: su necesidad en las casas de correccion ú otras para que sus moradores curen mas pronto ó simplifiquen sus padecimientos que les priváran de cumplir con su deber y la necesidad por fin del arte del dentista para evitar muchos daños, mayormente en donde se ceba mas el charlatanismo.

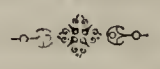
Relativamente á las principales causas de los pocos adelantos del arte del dentista, es creible que la separacion de la medicina y cirugía debió perjudicar al tratamiento de las dolencias dentarias procedentes á un tiempo de causas internas y esternas. La primera medicaba sin aconsejar operaciones para coronar la obra; la segunda se dedicó poco á estas, sin atender al indispensable tratamiento, resultando en consecuencia la incurabilidad del paciente, su abandono ó ruina, dando oidos al empirismo y al atraso en la interesante ciencia de curar indivisible cómo la misma naturaleza.

Lo poco que se ha escrito en algunos paises sobre el ramo en cuestion, la desidia de los enfermos en no consultar oportunamente todas sus dolencias á los profesores en particular las de la boca, la indiferencia facultativa en apreciar debidamente su terapéutica y el egoismo en no querer enseñar ni publicar lo que se sabe, y debe quizás á la casualidad, motiva, ha ocasionado y producirá seguramente sus menores adelantos sobre todo donde se permite el ejercicio del arte del dentista á manos rutinarias (1).

Para que la facultad progrese en todas sus partes conviene no ejercerse sin los suficientes estudios, que los enfermos (despreciando la charlatanería que diariamente ofrece en todos lugares sus decantadas habilidades) solo se valgan de facultativos, y que estos léjos de desdeñarse de indagar y conocer las causas y medios de combatir los males que puedan afligirnos, recojan con afan cuantas interesantes observaciones se les presenten; es necesario que se las comuniquen, publicándolas para el alivio humano y emulacion de sus comprofesores.

Para que se adelante en el positivo arte del dentista, preciosa parte de la ciencia médico-quirúrgica, despues de estudiada ventajosamente esta, es muy conveniente y de primera necesidad seguir las clínicas especiales de las dolencias dentarias. Así podremos sin vanidad, imitar á los dotados de un genio particular para tratarlas científicamente, esto es á los verdaderos dentistas.

(1) M. Bayrs da este nombre á cuantos se titulan dentistas sin mas garantía que haber permanecido poco tiempo en un hospital y al lado de un dentista, así cómo á cuantos repentinamente se pasan á la clase de dentista sin los suficientes estudios especiales. Para que el reinado de estos *intrusos autorizados* concluya para siempre, dice, es necesario obligarles á seguir toda la carrera y á dar inequívocas pruebas de idoneidad. Así la humanidad con satisfaccion veria, que si para el saber no hay patria, para el charlatanismo no debe haber cuartel.



CIRCUNSTANCIAS PRINCIPALES É INDISPENSABLES AL FACULTATIVO DENTISTA, por el Dr. Bruguera.

—A mas del perfecto conocimiento anatómico, fisiológico y patológico del aparato bucal, debe el dentista buscar cuantos medios terapéuticos ó curativos haya mas acreditados para combatir los males dentales que puedan afligirnos; conviene prevenirlos en lo posible y construir los dientes artificiales. De ahí es que con justísima razon se dice, que el dentista debe ser científico, operador y al mismo tiempo artista.

Para lo primero, preciso es conocer bien nuestra máquina sana y enferma, pues que las dolencias requieren no pocas luces á causa de los distintos elementos morbosos que pueden motivarlas. Tal sucede en las denticiones laboriosas, neurálgias faciales, reumas, vicios herpéticos, venéreo, escorbútico y otros. Desconocidas ó abandonadas sus causas, ningun efecto suelen surtir las medicaciones entónces necesariamente empíricas; de poco ó de nada comunmente sirven las operaciones, porque sin remover aquellas deben permanecer los efectos; no se curan los enfermos despues de la sensible pérdida de sus intereses, y sobre todo de los momentos mas preciosos para la feliz terminacion del mal, habiéndose tal vez sujetado á grandes sufrimientos.

Quizás por esto, los esclarecidos profesores por conviccion aconsejan á su clientela, el consultar las enfermedades dentarias unica y esclusivamente al médico y cirujano dedicado especialmente á ellas. Los dirigen á estos facultativos por acreditarles su dilatada práctica que no basta al dentista entender la estructura de los órganos de la boca ni tampoco sus estados anormales idiopáticos ó locales, sino que debe conocerlos y por consiguiente curarlos racionalmente, cuando simpáticos cómo se ha indicado, y que en estos casos bastante comunes es inasequible perfectamente con los solos rudimentos del arte de curar.

Efectivamente, apreciando las causas que directa ó indirectamente diezman nuestra dentadura, cómo enseñan la medicina y cirugía y nos atestiguan las preciosísimas obras del dentista publicadas con profusion en varios idiomas (que el dentista debe entender), se pueden conocer bien las dolencias de que se trata, para desvanecerlas ó prevenirlas con su particular higiene, siendo consultadas á tiempo, ó dis-

minuir su intensidad, y hasta retardar ó cambiar á veces la terminacion de las rebeldes ó que llevan el fatal sello de hereditarias.

Entre las circunstancias necesarias tambien al dentista operador, deben contarse igualmente las que el grande Celso indica cómo indispensables á los cirujanos, principalmente la buena vision, pulso seguro, un corazon insensible y humano, grande fuerza y agilidad ó destreza, que en sentir de muchos inteligentes, solo la práctica racional de quince años de operar, concede algunas veces á los génios observadores y privilegiados por la naturaleza.

Un carácter jovial y método particular inesplicable paraque los desesperados ó infelices pacientes se sometan á las mas ó ménos dolorosas operaciones; un gabinete claro desde donde puedan oirse ménos los quegidos involuntarios que siempre desaniman á los demás enfermos; un asiento sencillo ó nada alarmante para apoyarse cómodamente; un buen surtido de escogidos instrumentos por si alguno se inutilizare en el acto; un botiquin bien provisto de que poder echar mano en los síncopes y demás accidentes que pueden sufrir los pacientes generalmente entónces timoratos: los viages y frecuentes consultas con profesores prácticos é instruidos, tanto en esta parte facultativa cómo en medicina, cirugía, física, química, farmácia y otras artes, son tambien de la mayor utilidad (1).

Además hay quien cree conveniente en la pieza inmediata al gabinete del dentista, un órgano con varias tocatas para distraer á ciertos enfermos en el momento de sus padecimientos (2).

El científico profesor que sin duda reclama la doliente humanidad, sirve mejor á la misma, si sabe componer los elixires, polvos y demás remedios dentífricos, en una palabra habiendo saludado la farmacología, mayormente cuando sus enfermos repentinamente necesitaren tales medicamentos por tener que marcharse repentinamente á sus pueblos donde por lo comun no suele hallarse.

Aunque se diga y suceda á veces, que basta al facultativo dentista, dirigir la construccion de los dientes artificiales, tan útiles para la perfecta pronunciacion, fisonomía y masticacion por pertenecer mas bien á la parte artística que á la científica, es utilísimo que el profesor sepa construirlos.

Verdaderamente acredita la esperiencia y afirman varios dentistas que por mas instruido que sea el artista, no siempre comprende perfectamente las esplicaciones que se le dan sino despues de varios ensayos. Cómo estos hacen perder tiempo al que necesita los dientes y agravan al facultativo, es preferible que por sí mismo los arregle pues es quien mas pronto y con mayor perfeccion y utilidad puede hacerlo, asi cómo dar las reglas necesarias para su conservacion.

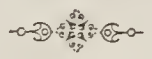
Para ello es público y notorio, cuanto sirve la historia natural, el dibujo, la mecánica de joyero, relojero y de amoldar, como refiere un célebre profesor.

Así se sabe por principios cuanto pertenece á la prótesis dentaria.

Dedúcese de lo dicho, que el científico arte del dentista requiere mucho ejercicio y una paciencia ilimitada á mas de haber seguido la facultad médico-quirúrgica con todo aprovechamiento.

Las espresadas circunstancias indispensables al verdadero dentista, únicamente pueden apreciarlas cuantos se han dedicado á este ramo precioso tan útil y necesario á la humanidad: á esta parte facultativa, árdua, difícil y espinosa (3) que á cada paso puede humillar al profesor el mas bien reputado, y que predispone además á incurables enfermedades abdominales (4).

De sus frecuentes dificultades quizás depende el haber acaso ménos profesores que perfectamente traten las dolencias dentales que otras, y menor número de distinguidos operadores, que dentistas sobresalientes en la construccion de dentaduras.



PAN DE PAJA. — Dice un periódico estrangero que un tal Mr. Tomas ha descubierto el medio de hacer pan de paja, igual en cualidades alimenticias al de trigo. Añade dicho periódico que este descubrimiento, afirmado por diarios estrangeros respetables por su veracidad, sobrepuja, á no dudarlo, á las esperiencias que se han hecho hasta aquí para lograr otro tanto con las

(1) Tal es el parecer de los primeros dentistas, y así opinaba uno de mis mas apreciables amigos y maestros el acreditado D. José Angel Fonzi, dentista de las cortes de España y Rusia, cuya reputacion se estendió á la Europa entera.

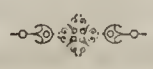
(2) Si las inhalaciones del éter sulfúrico producen la inocente insensibilidad cómo Morton dice, pudiera precindirse del órgano; el arte del dentista y la cirugía toda impondria ménos á los enfermos.

(3) Así cree el autor haberlo observado (en sus 21 años dedicados á la facultad) ya en su clientela, ya en los establecimientos de los Sres. Centena, Soler y del tan acreditado Dr. D. Narciso Canet (que se le encargaron), así cómo en los hospitales civil y militares, casas de Beneficencia, penitenciaria, cárceles y presidio de Barcelona, así cómo en otros puntos donde ha operado.

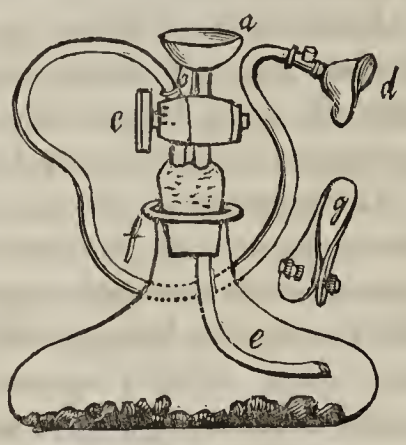
(4) Es creible dependan entre otras causas de la vida sedentaria. El anasarca, la cardiálgia y sobre todo la melena, son los síntomas (dependientes sin duda de lesiones orgánicas) que han presentado varios dentistas al terminar su carrera sin haber legado apénas á una mediana edad.

patatas. Si Mr. Tomas consigue perfeccionar su nuevo pan, no será estraño que llegue pronto el tiempo de que la especie humana dispute su alimento á otra ménos privilegiada, y se apodere de él cediéndole el que ahora le ciega.

(Restaurador farmacéutico.)



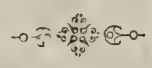
INHALACION DEL ÉTER: NUEVO APARATO INVENTADO por M. Charriere. — Este célebre instrumentista ha sometido á la aprobacion de la Academia de medicina de Paris un aparato especial con el que se logra hacer mas fáciles y seguros los esperimentos con las inhalaciones del éter.



Miéntras esperamos poder dar noticia á nuestros suscriptores, en el próximo número, de cuantos esperimentos se han hecho tanto en España eómo en el estrangero con las inspiraciones del éter, nos limitaremos tan solo en el presente á dar la descripcion de dicho aparato representado por la adjunta lámina.

Compónese, pues, el aparato Charriere de dos piezas. La primera es un frasco de vidrio F. bastante doble, que contiene pedazos de esponja empapados en éter, y presenta una base bastante ancha, lo que favorece la evaporacion etérea. La boca del frasco está herméticamente cerrada con un tapon de corcho al través del cual pasan dos tubos: uno metálico E. que puede ser recto ó encorvado destinado á la introduccion del aire, y que tiene en su parte superior una llave C para impedir la salida del aire cargado de vapores etéreos, y otro paralelo al primero por el que suben dichos vapores, y que tiene ajustado otro de cuero ó de goma elástica B D de 8 á 21 pulgadas de longitud, que termina en una embocadura de metal D para aplicarse á los labios del paciente que se sujete al esperimento. En el cuello de la embocadura hay un juego de válvula que permite al paciente espirar el aire despues de la inspiracion del vapor etéreo, sin que haya necesidad de apartar el aparato.

La segunda pieza es unas pequeñas pinzas de resorte, guarnecidas de corcho, destinadas á cerrar las aberturas de la nariz, con lo qne se evita que el paciente respire por dicha parte durante el esperimento.



SOCIEDAD CATALANA MÉDICO-FARMACÉUTICA DE SOCORROS MÚTUOS.—*Remitido.*—NOTAS SOBRE ALGUNAS INDICACIONES PROPUESTAS por D. C. F. J. — 1.ª Fijando la cantidad de 30 reales por dividendo y aumentándola proporcionalmente hasta 60 es variable el dividendo establecido, resultando siempre inexacta y mas complicada la contabilidad, y no adelantar la Asociacion para minorar algun dividendo.

2.ª Reconociendo la Sociedad para el pago de las pensiones por representante de la familia al nombrado por el causante, y muriendo *ab intestatu* disponiendo que represente la familia el designado por las leyes comunes del reino, pueden no obstante algunas viudas de socios casados dos ó mas veces quedarse con la pension, abandonar á los hijos políticos ó dar márgen á un litigio que la Sociedad en cuanto pueda debe evitar, vigilando y disponiendo sea la pension repartible entre los hijos lejítimos del causante sin cercenar las facultades del socio, pues que si el derecho del goce es una propiedad que adquirió, lo es bajo las condiciones espresadas á que voluntariamente se adhirió al ingresar en la Corporacion.

3.ª Se desea guardar el decoro debido á la clase cuando se dice «no serán pensionistas los socios inútiles por causa voluntaria,» (á fin de evitar vicios, desafios, etc., etc.) «ni por agresor obligado por la autoridad á pagarles la pension vitalicia» paraque la inutilidad de un daño recibido por injusticia ú equivocacion del agresor no agrave siempre á la Sociedad.

4.ª Apesar de no esperarse que ni la mala educacion, ni el comportamiento moral materno desacrediten la profesion, es ménos posible este suceso si la Sociedad lo precave, fijando y arreglando sus disposiciones á imitacion de un padre al repartir los bienes á sus hijos.

5.ª Concediendo la pension durante la carrera literaria, se prueba plenamente ser la Sociedad enemiga de las letras de un modo indirecto porque se da lugar á mas literatos (cuyo escesivo número desgraciadamente los hace ménos apreciables) que ántes por ser los recursos, móviles quizás únicos de estudiar; cuando sin ellos se hubiera tomado otro oficio de utilidad mas pronta y cierta en lo venidero, ó se siguiera tan solo por vocacion echando mano de los medios ausiliares conocidos, llegando al fin á estudiantes distinguidos, acostumbrados á privaciones para los casos de ver fustradas sus halagüeñas esperanzas en el porvenir. Sin embargo pudiera concederse la pension hasta los veinte años á los hijos privados de todo recurso, siguiendo alguna facultad mayor.

J. K. J.

RECTIFICACION. — En el artículo Fiebres tifoideas que insertamos en la pág. 33 del número anterior, deben hacerse las siguientes rectificaciones.— En la pág. 34, columna 2, línea 27, que dice: *Así, pues, en todos los sugetos que ó por su temperamento, etc.* hasta concluir el párrafo: léase: *Así, pues, en todos aquellos sugetos que predominaba el temperamento sanguíneo, ó se anunciaba la enfermedad con síntomas inequívocos de estenia, practicaba una ó dos sangrías generales.* — En la pág. 35, columna 1, línea 29, donde dice: *sentimiento*, léase: *sentido.* — En la misma página, columna 2, línea 7, donde acaba en. final, debe haber; y lo que sigue, donde dice: *Que los síntomas*, léase: *cuando los síntomas.* — En la misma pág. y columna, línea 9, despues de asténica, que hay. final, debe haber; y lo que sigue que dice: *Que no existe*, debe decir: *cuando no existe.*

CUADERNO 9.º SETIEMBRE 1845.

LA ABEJA MÉDICA.

MEDICINA.

DEL ANTAGONISMO DE LAS CALENTURAS Y DE LA TÍSIS *(estracto de una carta dirigida al doctor M. Ménière, por el doctor H. Schedel)*. — Hablando de novedades médicas, me deciais no ha mucho, que la idea del doctor Boudin sobre el antagonismo de las calenturas intermitentes y de la tísis, era una cuestion capital que convenia en gran manera saber á que atenerse sobre este punto, y que quizás se encontraba en él como en gérmen una de las grandes leyes destinadas á servir de base á la higiene general, último término de la ciencia cuyas tendencias deben dirigirse á sustituir la profilaxia á la medicina, esto es, á impedir el desarrollo de las enfermedades modificando la salud pública por medio de instituciones que inmortalizarán á sus autores.

Esta opinion de la cual participo, me ha inspirado el deseo de someter á algunas tentativas la tésis tan brillante y tan ingeniosamente sostenida por el doctor Boudin. Creí que habria alguna utilidad en buscar pruebas capaces de apoyar ó de anular esta ley de antagonismo. En Francia y en algunos paises vecinos, hombres ilustrados han atacado ya ó sostenido esta nueva doctrina por medio de hechos observados en localidades diferentes ó datos estadísticos; y estos documentos, á pesar de su interés, no han sido suficientes para resolver desde luego la cuestion. El mundo médico todavía está léjos de poder tomar partido á favor del doctor Boudin ó de los adversarios de este, y yo creo que serán consultadas con bastante fruto nuevas piezas en un proceso de tal naturaleza.

Héme dirigido hácia la Bélgica y Holanda, con el objeto de asegurarme de la realidad de esta esclusion de la tísis en los lugares donde reinan las calenturas periódicas.

Hize mis primeras observaciones en Anvers, ciudad situada en la orilla de un gran rio y á poca distancia de su embocadura, sobre un suelo bajo y pantanoso atravesado por canales. Encuéntrase en condiciones favorables al desarrollo de las calenturas intermitentes, las que son endémicas en dicho punto, aunque se revisten tambien á menudo de un carácter epidémico muy grave. El doctor Haesendonck, médico en gefe del hospital civil, ha recogido desde largo tiempo documentos numerosos que prueban la frecuencia de las enfermedades tuberculosas en el seno de la poblacion de Anvers. Hay mas; los *polders*, terrenos vastos de aluvion sobre la ribera izquierda del Escaut, protegidos incompletamente por diques contra las inundaciones del rio, los *polders* en donde reinan casi constantemente las intermitentes, suministran al hospital de Anvers un gran número de tísicos, desarrollándose á menudo la tuberculizacion en los mismos calenturientos. Ví muchos ejemplos en las salas del doctor Haesendonck, y al parecer este práctico piensa como Laënnec, que la influencia lacustre es igualmente eficaz para la produccion de estos dos órdenes de enfermedades. Noticias idénticas me proporcionaron otros muchos médicos de Anvers y de sus alrededores.

Empero, como los canales no atraviesan positivamente esta gran ciudad, como los fondeaderos del puerto están animados por el flujo y reflujo del mar, y como la aproximacion de los *polders* y *sas* de Gand no constituyen condiciones de una eficacia escepcional, continué mi viaje y llegué á Rotterdam. Bien pronto me puse en relacion con el doctor Groshans, director de la Clínica médica de esta ciudad, y este apreciable comprofesor me proporcionó los datos que pongo á continuacion. Desde que se encargó de la Clínica hace ya tres años, el número de enfermos recibidos en su servicio es de 329, entre los que se encuentran 60 tísicos. Desde primero de setiembre de 1842 hasta 30 de junio de 1843, recibió 113 enfermos, habiendo 22 casos de calentura intermitente, 20 de tubérculos pulmonares y 18 casos de tifus. Hubo 23 fallecimientos entre los que 10 eran de tísicos. El año escolar de 1843 á 1844, dió, sobre 108 enfermos, 20 casos de tubérculos.

Sé que se me puede aquí reproducir la objecion, de que los hospitales de las grandes poblaciones están llenos de individuos pertenecientes á una multitud de lugares diferentes, y que las influencias multiplicadas á que están sometidos tienden á destruir todo predominio y á dar un resultado general, que debilita todas las ideas concebidas de antemano. Pero tal objecion no se me podrá dirigir en lo que voy á manifestar, pues que se trata del registro mortuorio de toda la ciudad de Rotterdam. Durante el mes de mayo de 1845, el número de fallecidos ha sido de 229 entre los que se cuentan 61 tísicos. Como se ve, la proporcion es enorme y sin embargo está en relacion con los guarismos suministrados en 1824 por el doctor Fhyssen, en su obra sobre la tísis en los paises bajos; pues segun este autor, la afeccion tuberculosa se lleva el cuarto de los individuos que mueren en Rotterdam. Y con todo se ha dicho que esta ciudad, en presa de la calentura intermitente, gozaba del feliz privilegio de no conocer la tísis! Mas prosigamos nuestro camino.

La isla de Walcheren, tan tristemente célebre por la abundancia é intensidad de sus emanaciones lacustres, llamaba enteramente nuestra atencion; acordábame de los interesantes documentos publicados en Francia por M. Ferrus y en Inglaterra por Jackson, y tuve la felicidad de encontrar un guia tan benévolo como ilustrado en la persona del doctor Yonge, quien hace mas de treinta años que ejerce la medicina en Middelbourg, dirigiendo todos los negocios médicos de la Zelandia. En Holanda todos me citaban al doctor Yonge como una autoridad irrecusable en materia de influencias morbíficas locales; todos invocaban su larga esperiencia, su sagacidad, su conocimiento perfecto del pais y de las enfermedades que reinan en él. Este práctico afirma que los tubérculos del pulmon se llevan la cuarta parte de los fallecidos en la isla, y que algunas veces sobrepujan á esta proporcion.

Este aserto del doctor Yonge se aplica directamente á Middelbourg y alrededores, teatro de su práctica médica. La isla, que tiene 48 kilómetros de circunferencia, ofrece partes bajas, atravesadas por pequeños canales, muy húmedas de consiguiente, y en donde reinan siempre las ca-

lenturas periódicas. La ciudad, que encierra 16,000 habitantes, tiene una situacion mas favorable: la atraviesa un solo canal, y el suelo es bastante firme para que se puedan abrir cuevas en él, lo cual es impracticable á Leyden, Rotterdam y otras muchas localidades holandesas. Pues bajo este respecto, Middelbourg ofrece ventajas reales de salubridad, y sin embargo cuando llega el otoño la calentura intermitente se establece de tal modo en él, que dificilmente se podria encontrar una casa libre de enfermos: muchas veces estas calenturas toman un carácter pernicioso y ocasionan la muerte al segundo ó tercer acceso. Flessingue, cuya posicion parece mas desfavorable, cuenta siempre ménos calenturientos y tuberculosos; mas en desquite, preséntase allí la calentura tifoídea con mucha mayor frecuencia. Los doctores Verwey y Kerst han confirmado en todas sus partes las observaciones del doctor Yonge.

En la Haya, donde las calenturas intermitentes son ménos numerosas que en Zelandia y Amsterdam, la tísis existe en la misma proporcion que en estas localidades. Segun los doctores Evers y Van-Dœveren, las enfermedades torácicas empiezan sobre todo en la primavera, miéntras que las intermitentes llegan mas bien en otoño.

La ciudad de Leyden parece reunir todas las condiciones las mas favorables al desarrollo de las calenturas interminentes. Construida sobre un vasto pantano atravesado por canales numerosos procedentes de un antiguo brazo del Rin sobre el que hay una multitud de puentes, está inmergida en una atmósfera húmeda al mas alto grado, sobre todo al fin del verano, cuando las aguas evaporadas por el calor, han ido disminuyendo. Entonces en efecto, las calenturas intermitentes invaden la poblacion tan miserable de esta ciudad, privada en el presente de toda industria; y sin embargo las escrófulas se manifiestan en todas partes, los tubérculos no son ménos comunes y el doctor Suringar me ha asegurado que el cuarto de la mortandad pertenecia á la tísis pulmonar.

Háse dicho, que los médicos de Gueldre tenian la costumbre de enviar sus tísicos á Amsterdam, y que el aire húmedo de esta ciudad tenia la propiedad de impedir el desarrollo de los tubérculos en sus habitantes, y de curar las bronquitis dudosas de las personas que iban á establecerse en ella. Este feliz privilegio, que fué, no descubierto, sino celebrado por el doctor Schonlein, seria efectivamente real á los ojos de los médicos mas distinguidos de esta ciudad populosa. Los doctores Tilanus, Van-Geuns, Arutzenius, Sarphati, Schnecvoogt, Sybrandi y otros, consideran como absolutamente ilusoria esta inmunidad todos los dias determinada por los hechos: todos son de parecer que el pretendido antagonismo entre las calenturas intermitentes y la tuberculizacion, es una pura especulacion del espíritu que nada la motiva, nada la legitima y que queda derribada al primer exámen serio.

El doctor Sybrandi habia aprovechado ya la ocasion de alzarse contra la opinion atribuida al profesor Schonlein, en su traduccion holandesa de la obra del doctor Scharlau sobre el tratamiento racional de la tísis. « En cuanto á nosotros, dice, nos levantamos contra este aserto considerándolo puramente como teórico. Para todos aquellos que « han ejercido la medicina en Amsterdam, la frecuencia de « la tísis pulmonar es un hecho incontestable, y hoy dia « aun se puede decir con Tulpius: *Pulmonis vómica conspicitur vix ut ibi locorum frequentius quam in nostra Batavia*. El doctor Nieuvenhuys, en su TOPOGRAFÍA MÉDICA « DE AMSTERDAM (1817), habla de un gran número de tísicos que siempre se observan en ella; añadiendo tan solo « que el curso de esta enfermedad es ménos rápido en Holanda que en el mediodia de Europa. »

La ciudad de Amsterdam de una vasta estension, encierra barrios que son unos mas enfermizos que otros, miéntras que los hay, en que todas las causas morbíficas existen acumuladas y en donde los enfermos sufren ademas las perniciosas influencias de la miseria y de los vicios. El doctor Sybrandi, quien ha ejercido por espacio de muchos años las funciones de médico de los pobres *(stad armen doctor)*, me ha dicho que en medio de esta poblacion mal vestida, mal nutrida, que vive hacinada en casas húmedas y oscuras, en presa de las privaciones ó entregada á escesos de todo género, son muy comunes las intermitentes y á menudo en estremo graves; pero que esto no estorba el que las afecciones escrofulosa y tuberculosa hagan un gran número de víctimas. Apesar de tener la opinion de los médicos que he citado, relativamente á la marcha mas lenta de la tísis, me han referido muchos hechos de degeneracion tuberculosa aguda, y entre otros la observacion de una jóven de veinte años que sucumbió de una tísis aguda cuya duracion no escedió de diez semanas. Estos hechos son muy raros, y el doctor Van-Geuns ha insistido particularmente á cerca la rareza de las hemoptisis en Holanda.

El doctor Schnecwoogt, médico del hospital civil *extra muros*, me confirmó igualmente la frecuencia de las afecciones tuberculosas en Amsterdam. Dicho establecimiento está situado en el centro de un barrio muy pantanoso y en el que todavía existen intermitentes cuando ya no las hay en el resto de la poblacion. Y bien! este barrio mismo es tal vez el que suministra mayor número de fallecidos de resultas de la tuberculizacion pulmonar. Esto es acaso maravilloso? La miseria con todas sus pésimas consecuencias, no es la causa la mas activa de todas las caquexias que minan la vida hasta sus cimientos? No se puede establecer, *a priori*, que una localidad en donde reina la calentura intermitente, es decir que es fria, húmeda, y llena de emanaciones pantanosas, deberá producir igualmente afecciones catarrales, ingurgitamientos escrofulosos, tubérculos con todos sus fatales resultados? Léjos de ver en ella una causa de exencion, es preciso mas bien reconocerla como un motivo determinante; pues que hay tanta conexion entre estas diversas enfermedades á lo ménos por lo que respeta á su etiología general, que fuera gran maravilla si sucediese lo contrario. La influencia pantanosa, la intoxicacion lacustre, como se la llama, tiende á determinar en la economía un movimiento febril intermitente, esto es verdad; pero, no es tambien exacto que este mismo órden de causas produce fenómenos febriles intermitentes que acompañan la tuberculizacion pulmonar? Broussais decia que la calentura acatarra, que las alternativas de frio y de calor que marcan los estádios de una intermitente, son muy eficaces para producir flegmásias mucosas ó viscerales; y estos asertos verdaderos bajo cierto punto de vista, establecen una nueva relacion entre estas enfermedades, que se quieren hacer antipáticas.

Aqui podria acumular los testimonios de muchos médicos holandeses colocados en condiciones las mas favorables para profundizar esta cuestion de antagonismo que les parece del todo desnuda de fundamento; me bastará consignar aqui algnos datos oficiales cuya comunicacion debo al doctor Beckers, antiguo discípulo y doctor de la Facultad de Paris, y gefe del servicio de salud de la armada holandesa. Este médico distinguido ha organizado este servicoi de modo, que se pueden obtener resultados estadísticos los mas exactos, y yo he visto entre sus manos un trabajo que en nada cede á los que debemos al Almirantazgo británico. Durante los años 1842, 1843 y 1844, el número total de enfermos en toda la armada holandesa ha sido de 23,002, el número de muertos de 242, entre los que se han contado 96 tísicos. Y nótese que hay mucha severidad en la admision de soldados jóvenes, y que se rehusan todos aquellos que están notoriamente predispuestos á la afeccion tuberculosa. La armada holandesa diseminada por todo el territorio, cuenta un gran número de calenturientos, y el doctor Beckers está perfectamente convencido de la no existencia del antagonismo Boudin, á lo ménos en toda la estension de los Paises bajos.

Si no me engaño, la opinion unánime de los médicos holandeses sobre esta grande cuestion de patología general, tiene un valor incontestable. Trátase aquí de una esperiencia practicada en grande, en una localidad escepcional, en donde todo se reune para proporcionar un resultado exacto, decisivo. No se podria, por otra parte, recoger documentos semejantes en algunos departamentos franceses, como la Charente-Inférieure, l'Indre, l'Ain, y otros en donde son

endémicas las calenturas periódicas? Mas, en caso semejante es necesaria la mayor severidad en la admision de las pruebas que han de servir de apoyo de una idea que seduce por su fecunda sencillez y por el temor de ver tan solo lo que tiende á corroborarla. Es difícil no ser arrastrado por la novedad, y es preciso mas que valor para aceptar los hechos negativos que algunos comprofesores jamas dejan de presentarnos en tropel.

(Gaceta médica).

—

SOBRE LOS DOLORES LUMBARES; por W.-S. Oke, M. D., de Southampton. — No hay dolores que los enfermos acusen con mayor frecuencia que los llamados de los *riñones*. La tarea del autor ha sido el esponer claramente sus diferentes significados sintomatológicos. Estos dolores pueden provenir de los músculos, del hígado, del duodeno, de los riñones, del colon, del útero, de la aorta, de la espina dorsal ó de una coleccion purulenta sobre el psoas, independiente de la afeccion vertebral.

Si el dolor es de *naturaleza reumática*, la menor presion y el menor movimiento de los músculos lo aumentan. Habrá tambien probablemente reumatismo en otras partes del cuerpo; no existirán desórdenes notables; la orina se presenta muy colorada y sedimentosa.

Si el dolor proviene de un *desarreglo de las funciones hepáticas*, se hace sentir á lo largo de los nervios esplácnicos irradiándose hácia los omóplatos; las evacuaciones alvinas están sobrecargadas ó privadas de bilis, ó bien habrá algun síntoma morbífico en la secrecion de este principio; la orina tendrá un tinte bilioso; puede haber congestion de las venas hemorroidales; el individuo se halla abatido.

Cuando el desórden tiene lugar en las funciones del *duodeno*, el dolor se agrava tres ó cuatro horas despues de la comida, haciéndose sentir hácia el lado derecho del abdómen y persiste hasta que los alimentos han pasado en el yeyuno. Hay predominio de síntomas dispépticos y á menudo aparecen pústulas en la cara. El autor ha visto un caso en el que se vieron forúnculos muy dolorosos.

Si el dolor dimana de los *riñones*, sigue el trayecto de los nervios espermáticos hasta al ligamento redondo en la mujer y los testículos en el hombre; el testículo está con frecuencia retraido hácia el músculo cremaster por efecto del dolor. La irritacion se comunica mas ó ménos á la mucosa vesical; entonces la orina deposita moco, materia calculosa, sangre, pus ó albúmina segun la naturaleza del caso. La vejiga puede tambien padecer por si sola.

Los dolores lumbares que tienen su orígen en el *útero*, provienen ó bien de una lesion orgánica ó bien de una lesion funcional. En el último caso el dolor tendrá un carácter nevrálgico; se presentará por paroxismos y se estenderá á lo largo de las caderas y del hipogastrio y le acompañarán fenómenos histéricos y á menudo tambien un aumento de secrecion menstrual. Si hay lesion orgánica, el dolor es constante, intenso; sigue el trayecto del nervio crural anterior hasta en medio de los muslos, y se ve un flujo regular pero doloroso en la vajina. La cara tiene un color amarillento como en las afecciones orgánicas en general.

Si es el *colon* el que sufre, hay constipacion, hinchazon considerable de este intestino ó bien las heces tienen un diámetro reducido, ó bien el intestino se pone doloroso á la presion sobre todo en sus porciones ascendente y descendente. Se encuentra en las evacuaciones alvinas moco, ó coágulos de linfa, afectando la forma de fideos cocidos.

Si el dolor lumbar dimana de alguna *dilatacion arterial*, la auscultacion nos dice algunas veces el asiento del mal; pero en la mayoría de los casos la idea de un aneurisma de la aorta ocupa raras veces la mente del cirujano cuando la enfermedad está poco desenvuelta ó aun cuando presenta algun grado de dilatacion; puede resultar una compresion de los nervios espermáticos que tal vez se confundirá con una afeccion renal. El autor refiere que años atrás, tuvo un caso de este género en un hombre de mediana edad. El dolor era constante y muy penoso; partia de los lomos siguiendo el trayecto de los nervios espermáticos, y en tanto hizo creer en una lesion orgánica de los riñones, en cuanto siempre habia esperimentado desórdenes funcionales de esta parte; sin embargo al último, el saco aneurismático se aproximó hácia la superficie del abdómen y dió á conocer claramente la naturaleza de la enfermedad.

Cuando el dolor proviene de una enfermedad de la *columna vertebral*, se exaspera al comprimir las apofísis espinosas en el punto que es el asiento de la lesion, ó cuando el enfermo tropieza inadvertidamente contra una superficie desigual con los dedos gruesos de sus piés. Tambien hay accion involuntaria de los músculos, en particular de los flexores de las piernas, disminucion de temperatura, sensaciones anormales, alteracion en la potencia muscular de las estremidades inferiores. A veces sobresalen algunas apófisis espinosas que aclaran el diagnóstico.

En fin, si el dolor lumbar vá unido con una *coleccion purulenta situada sobre el músculo psoas y sin lesion vertebral*, este dolor es contínuo, sordo, profundo; se estiende á lo largo del psoas y sigue la direccion que toman las espansiones del pus. El dolor aumenta al doblar el muslo sobre el abdómen y la marcha es penosa. Existen además algunos signos de afeccion escrofulosa y síntomas de calentura héctica. El diagnóstico no es difícil si el tumor purulento se abre paso hácia la region inguinal.

(Diario de los conocimientos médico-quirúrgicos).

—

DEL ENFISEMA VESICULAR Y DEL ENFISEMA INTERLOBULAR DE LOS PULMONES. — El enfisema de los pulmones es un punto que se ha discutido en estremo: entre los médicos, unos solo admiten el vesicular, otros solo el interlobular, y otros en fin, reconociendo la posibilidad de ambas especies, todavía no han establecido entre las dos una distincion bastante exacta. Asi es que bajo este respeto, no han estudiado la enfermedad con tanta atencion y de una manera tan completa como Laennec, de cuyas ideas se han alejado mucho. Fundándome en veinte y cuatro observaciones que yo mismo he recogido de enfisema vesicular y sobre quince casos de interlobular, dispersas y que yo he reunido, he llegado á concluir que estas dos especies de enfisema constituyen afecciones bien distintas, lo cual se puede demostrar considerándolas con referencia á sus causas, anatomía patológica y patogenia, marcha y duracion, diagnóstico y pronóstico.

Etiología. 1.° El enfisema vesicular es hereditario ó accidental. Cuando es accidental, casi siempre es el resultado de un catarro crónico y á veces de una bronquitis aguda. El enfisema hereditario, puede ser congénito; si es congénito siempre es hereditario; pero éste no siempre es congénito.

2.° El enfisema senil no merece esta denominacion; no es mas que un desgaste fisiológico de los pulmones de los ancianos.

3.° Las causas del enfisema vesicular obran con lentitud y el desarrollo de esta afeccion progresa insensiblemente; al contrario las causas que determinan el interlobular todas tienen de comun, que obran con rapidez dando márgen del mismo modo á la afeccion.

4.° Estas causas son los esfuerzos violentos ocasionados, sea por la tos como en el croup y la coqueluche, sea por el acto del parto, ó bien por el vómito. Es preciso tambien contar las emociones morales vivas y repentinas.

Anatomía patológica y patogénia. 1.° En el enfisema vesicular, las vesículas distendidas por el esfuerzo escéntrico del aire, se van dilatando y adelgazándose sus paredes, lo cual se demuestra con el microscopio. Mas tarde, estas paredes adelgazadas se rompen; y muchas celdillas se confunden en una sola. Esta rarefaccion aumenta sin cesar, dando á las porciones enfisematosas el aspecto de una espuma ligera.

2.° En los lóbulos asi alterados la circulacion es reprimida.

3.° El enfisema vesicular es el resultado de la dificultad que esperimenta el aire en la espiracion á ser espelido hácia fuera, por efecto de la obstruccion de los pequeños tubos bronquiales. Las vesículas distendidas por este aire, se encuentran unas con otras, y de consiguiente deben compri-

mirse las paredes que las separan y aplastarse los vasos que las recorren. De aquí dos causas de rarefaccion; la accion mecánica del aire y el defecto de nutricion.

4.° El enfisema vesicular, cuando se ha formado lentamente, no coexiste jamas con el enfisema interlobular, porque entonces las paredes de las vesículas no se rompen sino cuando el tejido celular que las separa, comprimido y condensado, no es susceptible de infiltracion aérea. Las dos especies de enfisema se pueden encontrar reunidas en los casos de impermeabilidad de una cierta estension de los pulmones, resultante de una afeccion cualquiera de estos órganos, neumonia, tubérculos, etc., porque el enfisema, produciéndose con ménos lentitud, el tejido laminoso que separa las vesículas, cuando estas se rompen, puede todavía recibir el aire entre las mallas que la compresion no ha tenido tiempo de aplastar. Mas, en estos casos, el enfisema solo existe en un grado débil ó mediano.

5.° En el enfisema interlobular, el aire ocupa los tabiques que separan los lóbulos, y aquellos se presentan bajo el aspecto de fajas diáfanas, sobre todo bien evidentes en los bordes del órgano, encontrándose tambien en las partes profundas por medio de cortes.

6.° Lóbulos enteros, circuidos por estas fajas transparentes, pueden desaparecer, porque están comprimidos por estos espacios interlobulares cuyo volúmen tiende á crecer. En estos lóbulos se efectua un trabajo de reabsorcion que marcha de la periferia al centro.

7.° Cuando la infiltracion del aire está próxima á la raiz de los pulmones, gana con prontitud el mediastino, el cuello y aun á veces el tejido celular de lo restante del cuerpo.

8.° Prodúcese rápidamente el enfisema interlobular. Las vesículas se rompen por un esfuerzo súbito del aire que pasa inmediatamente en el tejido laminoso aun en el estado normal, y las vesículas sometidas á una dilatacion poco duradera se rehacen sobre si mismas.

9.° El enfisema sub-pleural coexiste tan bien con el vesicular como con el interlobular; no tiene una existencia independiente y no debe considerarse como una especie particular.

10. En un alto grado de enfermedad, el enfisema vesicular y el interlobular se excluyen el uno al otro.

Diagnóstico y pronóstico. 1.° En el enfisema interlobular, la dísnea sobreviene instántaneamente y presenta desde luego una grande intensidad; manifiéstase ademas una hinchazon enfisematosa del cuello, que puede ganar poco á poco hasta las partes mas distantes. Este signo es precioso porque nunca se encuentra en el enfisema vesicular.

2.° El pronóstico del enfisema vesicular es mas grave que el del interlobular; pues que este con mucha frecuencia no presenta mas peligro que la infiltracion aérea de cualquiera otra parte del cuerpo.

3.° Sin embargo, si el aire penetra al momento en grande cantidad en el tejido celular de los pulmones, puede determinar una muerte pronta. Débense atribuir al enfisema interlobular aquellos casos de muerte casi instantánea de que se nos ha referido algunos ejemplos. El enfisema vesicular jamas ha presentado semejante terminacion.

DR. BONINO.

—

CIRUGÍA.

APARATO DELIGATORIO, CONTENTIVO Y COMPRESIVO para las estremidades.—Todos los vendajes de las estremidades tanto superiores como inferiores, que sean *impermeables* ó no (véase la *Abeja* de julio último, pág. 166), tienen numerosas é incontestables ventajas sobre los vendajes arrollados y aun sobre los de cabos, cuando están construidos con lienzos triangulares. Tambien, aunque este medio mecánico esté descrito y *figurado* en los primeros tomos de mi nuevo sistema de *deligacion* (1) y de mi cirugía simplificada, sin embargo creo de mi obligacion llamar otra vez la atencion de los prácticos sobre el particular. Lo que es esencialmente práctico y de un uso diario, cómodo y seguro, en tanto merece publicarse una mil veces y sacarse del olvido, cuanto mas se afecte dejarlo desapercibido con cierto aire de desden aun en aquellas ocaciones en que resultaria tan necesario como provechoso. Pues es precisamente lo que aquí sucede, gracias á la rutina y á algunos otros motivos de los que seria bastante curioso poner en claro la pequeñez, el rídiculo y absurdo, si ellos siempre y por lo regular no formaran el cortejo de todas las innovaciones.

Cuando se trata de vendar un miembro, segun mi método, toda especie de tela ó de tejido puede servir, con tal que se pueda hacer con él un *triángulo* que esté en relacion con el volúmen de la parte que se trata de envolver ó comprimir. No hay dificultad en encontrar este objeto y aun tiene la inestimable preferencia de no necesitar ninguna preparacion preliminar para ponerse inmediatamente en obra. Sin embargo preferimos la tela de algodon, de la cual poseemos de todas anchuras, á fin de tener á nuestra disposicion *triángulos* de toda clase de números y que pueden, en caso de necesidad, dar vuelta á todo el cuerpo.

Cortando diagonalmente un cuadrado de esta tela ó de cualquier otro tejido, se tienen dos piezas triangulares que cada una tiene una base un tercio mas larga que los otros dos lados, y tres puntas de las cuales dos son largas y una mas corta. Se pueden asemejar estos tres cabos ó estremidades, á lo que los cirujanos llaman vendajes de cabos, de modo que nuestros triángulos son piezas de apósito ó por mejor decir vendas de tres cabos. Préstanse tan admirablemente y con tanta rapidez á todas las exigencias que reclaman el uso de tiras largas y estrechas, de manera que puede afirmarse sin temor, que estos triángulos, como lazos, se apoyan sobre un *principio verdadero*, y que el uso de las vendas, del mismo modo que cualquiera otra cosa semejante no descansan mas que en una grosera rutina y en su prima hermana ó sea la esperiencia de los tiempos antiguos. *Magistra rerum.*

En efecto, si necesitamos un lazo análogo á la venda, le tenemos al momento y mas ó ménos ancho, doblando nuestro pañuelo mas ó ménos veces sobre si mismo y en forma de corbata, y aun si necesitamos momentáneamente un cabo de cuerda lo obtendremos retorciendo una de estas corbatas. Pero volvamos á nuestro objeto. Trátase de envolver ó comprimir exactamente á voluntad un miembro ó tan solo una de sus articulaciones; se principiará colocando uno de nuestros triángulos encima ó debajo del miembro (1), y de tal modo, que uno de los cortos lados del triángulo, cruce en ángulo recto la parte inferior de este miembro; que su larga base corte oblicuamente y bajo un ángulo de 45°, este mismo miembro; y que el otro pequeño lado sea paralelo á este último. De esta manera la punta del triángulo se encuentra á la parte baja del miembro; uno de los cabos largos está frente por frente del lado opuesto, y el segundo ocupa la parte superior y contraria.

Falta solamente colocar y ajustar estros tres cabos. Se estiende primeramente el mas pequeño así como la parte de tela que está paralela al miembro, se conduce en seguida por encima, como un vendolete de Sculteto el cabo largo que está en frente, y se le hace dar vueltas de manera que se aplique sin hacer pliegues, sobre la circunferencia del miembro; despues se puede sujetar con un alfiler. Se concluye doblando el segundo cabo hasta conducirlo al nivel de la vuelta que acaba de formar el primer cabo, disponiéndolo de tal manera, que aparente una liga ó una atadura circu-

(1) Deligacion ó sea aplicacion metódica de los vendajes. *(N. de los T.)*

(1) Aconsejo al lector que siga esta larga descripcion con un lienzo triangular y un antebrazo ó una pierna, ó bien sirviéndose de un triángulo de papel y un lapicero. Cerca de siete años he pasado ántes de descubrir un medio cuya aplicacion y demostracion, sobre el hombre y animales, son tan sencillos y fáciles de hacer como complexa y difícil es su descripcion. Se podria abreviar diciendo, que despues de colocado el triángulo, como acabo de manifestar, no habrá mas que doblar sus tres puntas á la manera de los vendoletes de Sculteto, y que basta un poco de discernimiento para adaptarlos convenientemente al rededor de las partes que es necesario envolver y comprimir con mas ó ménos fuerza.

lar mas ó ménos ancha de la cual se hará el uso que se crea conveniente.

Importa en todas estas maniobras estender bien la tela y aplicarla exactamente de manera, que no deje ver mas que los ménos pliegues posible. Todo esto es, por lo demas, sencillo y solo exige un poco de cuidado. La aplicacion es por otra parte tan clara, tan prontamente entendida y tan fácil de imitar con perfeccion, que todos nuestros enfermos se lo ponen del mejor modo desde el segundo ó tercer dia. Es verdad que yo encargo á nuestros enfermeros, para que adquieran la práctica necesaria, que se ejerciten haciendo la aplicacion sebre una pierna sana ó la suya propia, una ó dos veces entre las curaciones.

Este ejercicio está léjos de repugnar, porque está muy pronto terminado, se puede empezar de nuevo en seguida y sin ninguna preparacion anterior, y no exige el fastidioso arrollo y desarrollo de una larga venda, sin contar con el disgusto que causa encontrar un mal globo que en parte arrollado ó desarrollado se escapa inopinadamente de las manos del desgraciado *deligador*. Ademas nuestros enfermos, aun los niños no tardan en salir prácticos aventajados acerca el particular.

Se concibe pues la facilidad con que se enseña á los obreros, hombres de trabajo y militares la aplicacion de un aparato, que está hecho para constituir una de las bases de la cirugía *popular*, que es tambien una de las necesidades que aun no han satisfecho las sociedades humanas.

Es ocioso el decir que para cada articulacion de nuestros miembros, á ménos que se trate tan solo de comprimir, es menester emplear un triángulo para cada una de ellas y que para el guantelete entre otros conviene reunir, como un manojo, todos los dedos juntos, despues de haber colocado entre ellos una lijera capa de algodon.

Las ocasiones en que se hace uso de esta pieza de apósito son numerosas, pues que aquellas se presentan en todos los casos en que se ha de recurrir á un vendage arrollado, contentivo, expulsivo, compresivo, etc., sobre las estremidades, y en todos los casos en que es necesario unir los emolientes y aun los ungüentos á la compresion mas ó ménos fuerte de estas mismas estremidades.

Aquí conviene colocar aun las afecciones varicosas, los ingurgitamientos, consecuencia y causa de las úlceras atónicas, los edemas y ciertos relajamientos de las articulanes, contra las cuales se usan vendajes de cabos, rodilleras y el guantelete. En cada uno de estos males cuando se trata de pasar algunos dias sin renovar la curacion como en ciertas úlceras de las piernas, procedemos como sigue con los triángulos:

Tenemos de todos números y algunos que, fuertemente *engomados* de antemano con una espesa disolucion de almidon, se secan, acartonan y endurecen de tal modo que á pesar de ello siempre pueden ser aplicados y funcionar como cualquier apósito inamovible. Escogemos el que nos parece mas á propósito y lo reblandecemos mojándolo en agua. Entonces comprimiéndolo con fuerza separamos facilmente casi toda la humedad y en tal estado todavía conserva la bastante para poderse doblar sin que sea viscoso y pegajoso entre los dedos; de manera que puede manejarse y aplicarse como un lienzo mojado simple y ligeramente; la poca agua que contiene no tarde en desaparecer, tomando despues de seco toda la dureza y consistencia que tenia en un principio. Por consiguiente, hace desde luego el oficio del carton mojado y puede permanecer en tal estado muchas semanas sin descomponerse, obrando mejor que los vendajes de cabos, la rodillera, el guantelete, etc.. Cuando no conviene mantenerlo aplicado ántes de que se haya ensuciado, entonces es fácil quitarlo y sustituirlo con otro humedeciéndolo para que se reblandezca, y así se separa como un lienzo mojado sencillamente.

Jamás sabré recomendar lo bastante este medio á mis comprofesores, pues que les hará grandes servicios como á nosotros. En una armada, por ejemplo, será útil á cada momento y se tendrá siempre á la mano. Y bien! Cosa rara! mis triángulos están proscritos en el servicio sanitario de las tropas de mar y tierra, en un pais donde se ha honrado con un premio Montyon al féliz innovador de deligacion quirúrgica. Empero léese en la *Coleccion de veterinaria práctica* de noviembre de 1841, la siguiente relacion hecha al ministro de agricultura y comercio, cuando la distribucion de los premios á los alumnos de la escuela de Alfort, en el dia 9 de octubre del mismo año:

« El vendaje aconsejado, en medicina humana, por el « profesor M. Mayor de Lanssanne, se ha ensayado en los « hospitales y cursos de cirugía práctica. Este aparato, que « consiste en una tela cortada en triángulo ó doblada en for- « ma de corbata, ha producido resultados bastante satisfac- « torios, sea como vendaje compresivo aplicado sobre las di- « lataciones articulares, los ingurgitamientos de las regio- « nes inferiores de los miembros, sea para reemplazar las « tiras en la curacion del galharro cartilaginoso, de las es- « cemas, y otras operaciones del pié. Ménos costoso y de « un uso mas fácil que las tiras, aplicándose exactamente « sobre las partes operadas ó que se han de comprimir, « conservándose sujetado sobre las partes sin descomponer- « se, tales son las ventajas que se han reconocido en este « nuevo vendaje, que con justa razon merece ser introdu- « cido en la práctica de la veterinaria. »

Al lado de estos hechos y *principios científicos*, que se buscarán en vano en la deligacion por las vendas, los príncipes de la cirugía no dejan de afirmar aun « que estas cintas largas y estrechas son el brillante resultado de la profunda sabiduria de las naciones ilustradas, y el fruto venerado de una práctica de mas de cuarenta siglos de admirable y apacible existencia; pues que se remonta hasta los tiempos de los ingeniosos *vendadores* y de los sabios momificadores del antiguo Egipto. »

MATIAS MAYOR.

ESCISION DE LAS AMÍGDALAS POR EL PROCEDER DE M. BAUDENS; observacion recogida por M. MARTURÉ, ayudante de clínica. — Rivière, enfermero militar, de 22 años de edad, bien constituido y de temperamento linfático-sanguíneo, se ve atacado hace ya sobre unos 16 años, de anginas tonsilares que reaparecen una ó dos veces cada año, disipándose poco mas ó ménos en el espacio de ocho dias. Decláranse por lo comun durante el invierno, despues que el enfermo ha esperimentado una sensacion de frio. La repeticion continua de estas anginas ha determinado una hipertrofia considerable de las amígdalas.

Rivière entró en Val-de-Grâce el dia 23 de enero de 1844, por efecto de una nueva amigdalitis que data de diez y siete dias. Las amígdalas rojas y muy hinchadas casi se tocan y llenan el itsmo gutural; el abultamiento es mayor en la parte derecha que en la izquierda; la deglucion es casi imposible; la respiracion penosa y difícil, y solo con mucho trabajo el enfermo puede hablar. Á beneficio de una sangria, de un purgante y gargarismos detersivos, se calmó la inflamacion con prontitud, y habiendo desaparecido los fenómenos de irritacion, quedó únicamente la hipertrofia de las amígdalas tal como existia ántes de la recrudescencia inflamatoria. Dichas glándulas son muy voluminosas, sobre todo la derecha, que por su grande tumefaccion ocasiona mucha dureza en el oido corespondiente, y tan solo dejan un espacio muy estrecho en medio del itsmo gutural. El enfermo cuando habla hace oir en su voz el sonido peculiar de los individuos atacados de semejante afeccion; traga sin dificultad, á pesar de ser las amigdalas tan voluminosas; pero como no quiere esponerse á nuevas recaidas, pide que se le pratique la escision de aquellos órganes.

M. Baudens ejecutó esta operacion el dia 30 de enero, de la manera siguiente. Hizo sentar al enfermo en una silla algun tanto elevada, con la cabeza levantada, y apoyada contra el pecho de un ayudante quien colocado detrás de aquel introdujo el dedo pequeño de cada mano entre las comisuras de los labios conduciéndolas atrás y hácia las orejas, al mismo tiempo que con los dos índices mantenia en alto el labio superior por su parte media. Otro ayudante bajaba ligeramente con un dedo el labio inferior. Manteniendo la boca asi abierta, se disminuye mucho la

profundidad de la cavidad bucal. En seguida recomendó al enfermo que hiciese una inspiracion lenta y continua, á fin de que la lengua no estorbase al operador y se descubriesen las amígdalas todo lo posible. Por lo demas, con un cuchillo de madera análogo á los que sirven para cortar el papel aunque un poco mas largo y grueso mantuvo la lengua deprimida, teniendo cuidado de aplicar dicho cuchillo hácia la punta del órgano y no hácia su base, porque hundiendo demasiado el instrumento sobrevienen espasmos y movimientos convulsivos que impiden operar. Empero apoyándolo tan solo sobre la punta de la lengua, no se presentan tales accidentes.

Despues de estos preliminares, M. Baudens cogió y tiró hácia delante una de las amígdalas con una erina de cuatro garfios montada en un largo mango; en seguida conduciendo por debajo de la glándula su largo bisturí de boton cóncavo por el corte, hizo la escision de abajo arriba. De igual maniobra se valió para escindir la otra amígdala. M. Baudens se sirvió de le mano derecha para la del lado izquierdo y de la izquierda para la del lado derecho.

Con el auxilio de este proceder la operacion se ejecutó con la mayor facilidad y sin que fuese dolorosa para el enfermo.

Rivière esperimentó ayer un poco de dolor en el acto de tragar; esta mañana era menor, la dureza de oido del lado derecho habia desaparecido y la voz habia recobrado su timbre normal.

En el dia 3 de febrero la deglucion se ejercia libremente y sin el mas mínimo dolor, no habiendo sobrevenido ningun accidente inflamatorio en las partes donde se practicó la operacion.

El dia 8, el enfermo salió del hospital perfectamente curado.

— La escision de las amígdalas es por lo general fácil de practicar; empero dos circunstancias pueden estorbar su ejecucion, á saber, la profundidad á la que es necesario introducir los instrumentos y los movimientos convulsivos de que puede verse atacado él enfermo.

El primero de estos inconvenientes puede obviarse fácilmente, procediendo como lo hace M. Baudens. Manteniendo la boca abierta, segun hemos indicado, con las dos comisuras labiales inclinadas atrás hácia las orejas, desaparece en parte la cavidad bucal, disminuye en profundidad la especie de embudo en cuyo fondo se ha de operar, y las amígdalas se presentan lo mas próximas posible. Digno es tambien de notarse en este tiempo de la operacion, el modo como el enfermo situa su lengua. Cuando el cirujano le dice que abra la boca, he aqui lo que sucede; al momento mismo que la punta de la lengua se dirige hácia atrás, se encorva hácia abajo; la cara dorsal se comba y forma una superficie convexa, cuya parte posterior aplicándose contra el velo del paladar y las amígdalas, hace que estas queden ocultas á la vista del operador. Este obstáculo se vencerá recomendando al enfermo que haga una inspiracion lenta y continua; pues durante esta inspiracion, la base de la lengua se baja y dirige atrás sin que su punta se encorve hácia bajo y que su superficie dorsal se combe de modo que oculte las tonsilas; el velo del paladar se eleva, los pilares se apartan y ponen firmes y entonces las amígdalas quedan á descubieto. Esta indicacion dada por M. Baudens hace ya algunos años, es muy importante y merece fijar la atencion de los operadores.

En cuanto al segundo inconveniente, tambien es fácil de evitar. Generalmente hablando, los espasmos, náuseas y vómitos, sobrevienen á causa de que se hunde demasiado la espátula ó instrumento que se usa para deprimir la lengua. Empero obrando como acabo de indicar, no hay necesidad de recurrir á este medio: la lengua se baja por si misma á consecuencia de la inspiracion lenta y contínua que hace el enfermo, bastando el apretar ligeramente sobre su estremidad anterior para mantenerla en esta posicion. Asi se evitan los accidentes convulsivos que en algunos casos, hacen la operacion muy trabajosa.

Por otra parte, la forma particular de los instrumentos concurre a la vez á facilitar la ejecucion del manual operatorio. M. Baudens se vale de un cuchillo semejante á los que sirven para cortar el papel, para sujetar la lengua, confiándolo á un ayudante que pueda muy bien situarse de manera que no incomode al cirujano. Luego con una erina que conduce detrás y debajo de la amígdala, coge esta glándula de por enmedio y la desprende con una traccion bastante fuerte; entonces practica una incision con el auxilio de un bisturí que hace obrar serrando de abajo arriba, á fin de que el flujo sanguíneo no oculte las partes en que se opera. La erina de M. Baudens está montada en un mango largo y trae cuatro fuertes garfios que la asemejan á una mano; estos garfios no están encorvados en *S* cursiva, solo tienen una curvadura simple. Esta erina es mucho mas manejable que las pinzas de Museux; pues ofrece grandes ventajas: por un lado, á causa del número de sus garfios, es dificil que suelte su presa durante la operacion, porque si se escapasen uno ó dos de dichos garfios, la amígdala siempre quedará presa por los otros; por otra parte, como los garfios no tienen curvadura doble, se puede con facilidad dejar la amígdala y desprender la erina, dado caso que sobreviniesen movimientos convulsivos, náuseas, etc. El bisturí tiene un mango y una hoja de mucha longuitud, es de boton y cóncavo por el corte; éste solo ocupa una muy pequeña parte de la longitud de la hoja por lo que no hay necesidad de envolverla con un lienzo como se practica comunmente. El lienzo puede descomponerse, y no impide siempre de que sean heridos los bordes libres de los labios; ademas, el dorso de la hoja del bisturí sirve para mantener la lengua fija mientras la escision.

Los instrumentos de que se sirve M. Baudens tienen una calidad comun, y es su longitud. Concíbese sin estorbo, que las operaciones del fondo de la boca son mas fáciles de practicar con instrumentos largos, que con otros de corta dimension; de este modo se evita el que las manos penetren á la entrada de la boca cerrando su abertura, pues que la vista del operador debe penetrar hasta el fondo de aquella.

El proceder operatorio tal cual lo acabamos de describir, ofrece á la vez la mayor sencillez y la mas grande seguridad; es preferible, bajo todos aspectos, á estas especies de guillotinas inventadas durante estos últimos tiempos. Tales instrumentos, debidos á una idea poco quirúrgica, no están exentos de tacha: asi, no abrazan con toda igualdad en su periferia todas las amígdalas hipertrofiadas qne muy á menudo se presentan de un volúmen variable, por lo cual seria preciso tener anillos de dimensiones diferentes. Á mas, algunas veces acaece que la escision practicada de este modo no es bastante completa, que una parte de la glándula escindida hace proeminencia entre los pilares del velo del paladar, ocasionando aun estorbo y dolor durante la deglucion; en este caso solo se ha ejecutado una semi-operacion. Por estos motivos M. Baudens rechaza el uso de los instrumentos mencionados, debiéndose abandonar asi como los inventados para la operacion de la catarata: solo pueden tener algun mérito y valor en manos de hombres ineptos para manejar el bisturí.

(Gaceta de los hospitales.)

—

LESION DE LA ARTERIA ILÍACA POSTERIOR. — COMPRESION. — CURACION. Por el doctor A. DEMOLINS. — Cuando la compresion puede ejercerse debidamente, la esperiencia prueba todos los dias que las heridas arteriales curan tan bien por la compresion como por la ligadura. Si ningun cirujano ha pensado en ligar la arteria temporal para oponerse á una hemorragia que provenga de la lesion de este vaso, es porque en tal circunstancia todo se encuentra reunido para asegurar la eficacia de la compresion. Empero cuando una arteria no descansa inmediatamente sobre un plano sólido, cuando una capa mas ó ménos gruesa de tejido la separa de los medios directos de compresion, no siempre es necesario é indispensable acudir á la ligadura, pues que un gran número de observaciones lo comprueban, lo cual es una felicidad.

Algunas veces es muy dificil, sino imposible, ligar un tronco arterial situado profundamente; asi es que la liga-

dura de la arteria ilíaca posterior ofrece las mayores dificultades, y M. Malgaigne piensa que «en un sugeto gordo y musculoso, harian la operacion muy difícil y tal vez impracticable, la contraccion de los bordes de la herida, el espesor de las capas que se han de atravesar y la pequeñez de la arteria oculta por el flujo sanguíneo.» Muchos cirujanos han preferido, en casos semejantes, ligar la arteria ilíaca interna, y M. Stévens en 1812, obtuvo un éxito feliz ligando este vaso en un caso de aneurisma en la nalga.

Por la observacion que vamos á transcribir se verá, que por medio de la compresion, se puede algunas veces obtener resultados los mas satisfactorios en los casos de lesion de la arteria ilíaca posterior.

El estado de preñez avanzada de la enferma que forma el objeto de nuestra observacion, no nos permitia elegir el vaso que se habia de ligar, solo podíamos efectuar la ligadura de la arteria ilíaca posterior y para ello era preciso ejecutar la operacion á la luz de una búgia. Pareciónos preferible la compresion y el éxito justificó nuestra eleccion.

Por otra parte, la arteria ilíaca posterior, saliendo de la pelvis, descansa inmediatamente sobre el borde anterior y superior de la grande escotadura isquiática, y estas relaciones anatómicas, esplican, á nuestro entender, lo bastante los felices resultados de la compresion.

Madama X.... de 27 años de edad, que vive mas allá del *boulevard* de los Parisienses, encontrábase en el sexto mes de su embarazo y apénas en convalescencia de una enfermedad larga y dolorosa, cuando el 27 de abril á las 7 de la tarde tuvo la desgracia de romper debajo de sí un orinal de porcelana. Declaróse inmediatamente una hemorragia bastante considerable y la enferma cayó en una especie de síncope; colocáronla en su cama y al momento me llamaron. Apresuréme á examinar la herida, y la encontré ser de unas 3 pulgadas, partiendo de la espina ilíaca posterior y superior y terminando á algunas líneas por encima del coxis. Ni una sola gota de sangre fluia por la herida, y despues de haberme asegurado que no encerraba fragmento alguno de porcelana esplorándola de antemano, creí á propósito limpiarla y aproximar sus labios con el auxilio de tiras aglutinantes.

No habiendo podido ver la sangre que manó luego despues de la herida, atribuí la palidez del rostro y pequeñez del pulso á la emocion y á la debilidad anterior al accidente. En fin, terminada la curacion, dejé la enferma y observé que las piezas del aparato no estaban manchadas de sangre.

A penas habia pasado una hora, cuando me llamaron de nuevo y con la mayor precipitacion cerca de madama X..., diciéndome que perdia toda su sangre por la herida. Acudí allí, y en efecto pude juzgar que habia perdido mucha. Al momento quité el apósito, y la sangre corria á chorro; habiendo observado una tumefaccion en el ángulo superior de la herida, entreabrí los labios separando los coágulos de sangre, y reconocí que en esta parte tenia una grande profundidad, pues que el dedo tocaba el ligamento sacro-isquiático posterior desnudo. La hemorragia entonces se hizo considerable; la sangre no salia á chorro, porque las capas profundas habian sido divididas mas estensamente en altura que la piel. Convencido desde luego de que estaba abierta la arteria ilíaca posterior, me apresuré á comprimir el vaso, por medio del dedo que introduje en la herida, contra la parte superior de la escotadura isquiática. La hemorragia cesó completamente en seguida. Sin disimularme la gravedad de la herida, pedí que se tuviese á bien reunirme con algun otro comprofesor, pues que por mi solo no podia emprender nada, obligado como me veia á comprimir continuamente el vaso. No tardaron en llegar mis comprofesores Ducros y Flory. Examinóse la herida de nuevo, y creyéndose conveniente desbridar las capas superficiales que formaban el ángulo superior de la herida, al momento fué practicado.

Considerando empero que la compresion ejercida con un solo dedo detenia completamente la hemorragia, nos resolvimos á comprimir la arteria de una manera permanente.

Habiéndose propuesto y aceptado emplear una agua hemostática, se embebieron con ella unos tampones de hilas con los que se llenó la herida desde su fondo hasta el esterior; cubrióse con compresas graduadas sujetándolo todo á beneficio de un sólido vendaje compresivo.

Al dia siguiente 28, el aparato compresivo no se habia descompuesto y los lienzos no estaban manchados de sangre; el estado general de la enferma era satisfactorio y no tenia calentura.

El 9 de mayo, once dias despues del accidente, quité el apósito, porque ya habia algunos dias que se exalaba de la herida un olor muy fuerte que incomodaba mucho á la enferma. La herida se presentaba encarnada y el pus era de buen carácter. Las contracciones musculares y la supuracion habian espelido enteramente los tampones colocados en el fondo de la herida: aproximé sus bordes con tiras aglutinantes y ejercí de nuevo la compresion.

La herida se cicatrizó muy rápidamente y al 25 de mayo era completa la curacion.

Madama X.... en la actualidad está próxima á parir.

(Clínica de Marsella).

—

FRACTURA DEL OLÉCRANON. Tratamiento con flexion del antebrazo. (Clínica de M. Blandin). —En el tratamiento de las fracturas del olécranon conviene mantener el antebrazo en estension ó en flexion? Nadie ignora que muchos prácticos todavía están indecisos por lo tocante á este particular. M. Blandin se inclina para la flexion; desde luego podrán apreciarse los motivos que le hacen pensar así. Digamos algunas palabras acerca las causas que han promovido esta cuestion.

Entró en el hospital un muchacho de catorce á quince años con una fractura del olécranon, la cual tuvo lugar, segun nos ha contado, de esta manera. Bañándose en el Sena se inmergió en el agua con los brazos levantados por encima de la cabeza, como se practica por lo comun con el objeto de hender el líquido mas fácilmente. Sin duda alguna que en el acto de hacer este movimiento es cuando tuvo lugar la fractura; pues que afirma no haber dado contra ningun cuerpo sólido y en efecto no se observa señal alguna de violencia esterior sobre la piel. Aunque no podamos esplicarnos del todo en tal caso, el modo como obró la accion muscular, parece empero que bastó por si sola para determinar la separacion del olécranon.

Sea lo que fuere de ello, la fractura no es dudosa y el diagnóstico sumamente fácil; pues se observa durante la estension, que media un espacio de cerca un través de dedo.

Aplicóse al instante un aparato inamovible, y á fin de prevenir las tracciones que podrian ejercer en el fragmento móvil las contracciones involuntarias del triceps, se practicó una compresion graduada y el miembro se mantuvo aproximado al cuerpo.

Habreis quedado sorprendidos, dice M. Blandin, todos cuantos habeis sido testigos de esta curacion, viéndome colocar el miembro doblado, en vez de mantenerlo estendido como lo practican y recomiendan generalmente los cirujanos. En efecto, se sabe que hay una separacion de los fragmentos mucho mayor en la flexion que en la estension y desde luego llegamos á preguntar naturalmente, si es mas racional mantener estendido el miembro, como en las fracturas de la rótula que ofrece grandes analogías con las de que hablamos, á lo ménos con respecto á las disposiciones anatómicas y á la accion de los agentes musculares que se insertan sobre los fragmentos. Mas, aunque las condiciones sean efectivamente muy análogas en ambos casos y que las indicaciones deban parecer las mismas, esto es, mantener los fragmentos lo mas aproximados posible, hay empero otro género de consideraciones, que tanto ménos no se han de despreciar en cuanto se oponen en esta circunstancia á las indicaciones de que se trata. En efecto, lo que mas debemos temer y que jamás hemos de perder de vista en esta clase de fracturas así como en todas aquellas que están próximas á las articulaciones, es la anquilosis. En la alternativa en que nos encontramos entre la falta de consolidacion y la an-

quilosis, si esta al parecer no puede ser evitada, á lo ménos procuraremos que se verifique en condiciones las ménos desfavorables para las funciones del miembro. Empero, tales condiciones difieren, como se sabe, en los miembros superiores é inferiores. Si la anquilosis en línea recta, es decir en estension, es preferible para los miembros inferiores, sucede lo contrario para los superiores en donde se ha de procurar obtenerla durante la semi-flexion del antebrazo. Miéntras que en el tratamiento de la fractura de la rótula el tener en cuenta la anquilosis y la mas exacta captacion posible concuerdan para situar el miembro estendido, no sucede lo mismo en las fracturas del olécranon. Temiendo pues la anquilosis, la cuestion queda aquí reducida en saber si existe algun inconveniente grave para la consolidacion en mantener doblado el antebrazo. Desde luego me apresuro á decir, que muchos cirujanos recomiendan colocar el miembro en estension; otros al contrario, apoyados en los motivos que acabo de indicar, quieren que se ponga en flexion. Yo me he valido de ambos métodos, y he reconocido que la acusacion dirigida á este último, de que no permitia la reunion de los fragmentos mas que por una sustancia fibrosa intermedia, no era fundada, porque en los dos casos se verifica del mismo modo. Esta especie de reunion que tiene el grave inconveniente de disminuir la fuerza del miembro en las fracturas de la rótula, no lo tiene tanto en el miembro superior en donde se ha de procurar ménos en la fuerza que en la estension de los movimientos. Por una parte la fuerza del miembro no siempre queda debilitada; y por otra, si sucede muchas veces que la reunion se efectua por el intermedio de una sustancia fibrosa, aun cuando se haya mantenido el miembro en estension, acaece tambien algunas ocasiones que estando en flexion, se verifica de una manera inmediata y sin que aquella sustancia se interponga. M. Blandin ha tenido ocasion de comprobar este hecho en un cochero á quien trató con la flexion. Algunas veces podriamos dejarnos preocupar por la persistencia de cierto grado de separacion de los fragmentos, y creer que la reunion ha tenido lugar mediatamente ó que es incompleta, aun cuando sea realmente completa ó inmediata. En efecto, no se debe juzgar de lo que tiene lugar en el interior del hueso por lo que se observa en su superficie; pues que algunas veces se nota que existe esteriormente cierto grado de separacion á pesar de estar perfectamente reunido en sus partes profundas. He tenido ocasion, dice M. Blandin de justificar esta circunstancia en un caso de fractura de la rótula que presenté á su tiempo á la Academia de Medicina. Habiendo sucumbido la persona algun tiempo despues á consecuencia de otra enfermedad, pudimos reconocer una separacion en la cara anterior de la rótula, que nos hizo creer que no habia habido reunion, miéntras que existia realmente por su parte posterior.

(Gaceta de los hospitales.)

—

TERAPÉUTICA MÉDICA Y QUIRÚRGICA.

INCONVENIENTE DEL USO PROLONGADO DE LOS COLIRIOS CON EL NITRATO DE PLATA EN EL TRATAMIENTO DE LAS OFTALMÍAS. — Entre los agentes que forman la base de la terapéutica ocular, el mas esparcido y que se usa con mayor frecuencia es seguramente el nitrato de plata. Así sin temor de que se me inculpe de exagerado, diré, que en nuestros dias este medicamento se considera como una especie de panacea propia para oponerse á la mayor parte de las oftalmías. Ciertamente, al escribir esta nota, no me he propuesto despreciar á esta sustancia ni tampoco desechar la utilidad que con razon la han atribuido la mayor parte de los observadores. Mi intento se reduce á llamar la atencion sobre el inconveniente que puede resultar para el enfermo el uso prolongado de esta sal, ya sea en forma de colirio, ya sea en forma de pomada.

Nadie ignora que el nitrato de plata administrado al interior en dóses cortas y repetidas, comunica, al cabo de un tiempo mas ó ménos prolongado, á la piel y á los órganos interiores un color bronceado. Esta coloracion que resulta aquí evidentemente de la absorcion del remedio, puede tambien manifestarse en otras circunstancias independientemente de su introduccion en el sistema circulatorio. Así es que habiendo visto un gran número de enfermedades de los ojos tratadas con el nitrato de plata, he recogido sobre treinta hechos, los cuales me han probado que las conjuntivas podian, bajo la influencia de su aplicacion reiterada y prolongada, adquirir el color de que he hablado mas arriba. En tales individuos, la conjuntiva ocular y palpebral presentaba un tinte oscuro, bronceado, y en algunos casos intensos la córnea misma participaba de esta coloracion. Analizando estos hechos he encontrado que en tales enfermos, segun las noticias que me han dado si merecen crédito, la fuerza del colirio ha variado entre 0,5 y 0,15 centígramos, y que el tiempo necesario para tener lugar la coloracion era entre diez y siete dias, término el mas aproximado de la primera aplicacion, y otro tiempo que no puedo precisar, tal como dos, tres y cuatro meses, etc.. El punto capital de esta nota es, saber si el tal tinte es indeleble ó si solo es momentáneo. Cuando el nitrato de plata se ha dado al interior, la respuesta es por lo comun afirmativa. M. Biett ha visto dos individuos colorados hacia ya mas de veinte años y en los que la coloracion no habia perdido nada de su intensidad. En cuanto á nosotros, consultando siempre nuestros hechos por lo tocante á la modificacion de la cojuntiva, encontramos que databa aquella de treinta y nueve años, segun se acordaba. (Para decir que este enfermo se habia servido del nitrato de plata, nos fundamos en que tan solo habia padecido de los ojos una vez á la edad de diez y seis años, acordándose muy bien de que el agua de que hacia uso ennegrecia el lienzo y se blanqueaba en el ojo); en otro individuo databa de diez y ocho años y de catorce en un tercero (todas estas cifras son aproximativas de un año á poca diferencia).

En tales sujetos me cercioré de que la coloracion era tan manifiesta, y que presentaba el mismo tinte que la que en cierto modo yo habia visto nacer. Empero en ciertos casos he observado, que cuando esta coloracion no hacia mas que principiar, podia desaparecer con solo abandonar el uso de la pomada ó del colirio.

Aunque este fenómeno sea difícil de esplicar, podemos hasta cierto punto concebirlo, ya admitiendo que la conjuntiva ha absorvido una parte del colirio, ya, y esto me parece lo mas probable, que ha habido imbibicion. En efecto, siendo así, como la luz, segun los esperimentos de Butini y Semenlini, aumenta y favorece la coloracion bronceada, se comprende que la porcion de dicha sal retenida por la mucosa ocular, dispuesta del mismo modo que cuando se abandona á la influencia solar una solucion de nitrato de plata en un frasco incoloro, tiñe á esta membrana y le da el aspecto que hemos indicado. Háse dicho en estos últimos tiempos, que conteniendo las lágrimas *muriatos de sosa*, etc., descomponian enteramente el nitrato de plata instilado en el ojo: nada de esto sucede, pues que lo podemos comprobar con el esperimento siguiente. Cuando una porcion del colirio al que aludimos se encuentra mezclado con las lágrimas, se blanquea y hace lactescente. Si en tal estado, se hace caer este líquido sobre un vaso de cobre, se obtiene una mancha negruzca que prueba evidentemente que el nitrato de plata no se ha transformado del todo en cloruro; porque si así fuera el cloruro siendo insoluble no presentaria reaccion con el metal que acabamos de citar. Ademas se puede obtener este resultado mas satisfactorio, recogiendo, por medio de una esponja la secrecion lacrimal mezclada con cloruro y nitrato de plata, y haciendo caer sobre el vaso de cobre el flujo de lágrimas que habrá determinado la irritacion causada por este contacto anormal. En este caso como en el precedente el efecto será el mismo. Este esperimento prueba que la cantidad de cloruro contenido en las lágrimas no es suficiente para descomponer todo el nitrato de plata, é impedir que pueda obrar sobre la conjuntiva, por las propiedades que le son inherentes.

En cuanto á los medios de evitar este accidente, consisten desde luego en tener cuidado de lo que puede sobrevenir; despues en vigilar cuidadosamente la accion del ni-

trato de plata, y en reemplazar ó interrumpir su uso tan pronto como se tema la coloracion de que hemos hablado; en una palabra, no prescribirlo jamás en las inflamaciones crónicas de los ojos, siempre que haya necesidad de mantener las conjuntivas por algun tiempo bajo una influencia medicatriz.

Los hechos de que acabamos de dar noticia hablan lo bastante por si solos, sin que haya necesidad de deducir las consecuencias que de ellos se desprenden naturalmente. En efecto, compréndese muy bien cuan amargas deberán ser las quejas de un padre de familia á causa de esperimentar los ojos de su hijo tal coloracion, que no solo es desagradable por su aspecto, sino que tambien apaga la vivacidad del ojo y aquella espresion que constituye la hermosura; dichas quejas serán mayores, cuando sepa que tal defecto se habria podido evitar.

CH. FRESTEL, D. M. CH. P.

—

TRATAMIENTO DE LA SARNA CON LA CEBADILLA. —El doctor M. Bourbousson de Sablet (Vaucluse) ha dado noticia, hace ya algunos meses en el *Boletin de Terapéutica*, de la accion curativa de la cebadilla en el tratamiento de la sarna. Empleo, dice, la tintura alcoólica de cebadilla de la manera siguiente: con una tela embebida de esta tintura, hago tocar ó dar ligeras fricciones en la parte del cuerpo en donde se hallan las vesículas. La duracion del tratamiento varia segun el número de veces que se ha practicado esta operacion. Cuando la sarna es reciente, dos fricciones al dia curan por término medio al cabo de ocho dias; tres producen el mismo resultado al cabo de seis y cuatro en cinco dias. Siendo la enfermedad antigua, cuatro fricciones diarias producen la curacion al último del primer septenario. He obrado sobre treinta y nueve sugetos en quienes la sarna se presentaba exenta de toda compliacion, y jamás he visto aquellos eritemas que son consiguientes á las fricciones hechas con el unguento citrino, la pomada de Helmerick y tantas otras preparaciones de este género. Solo cuatro personas han recaido en su dolencia al cabo de dos, tres y cuatro semanas; pero estas cuatro recaidas, ocasionadas únicamente por imprudencia de los enfermos, han cedido con prontitud á beneficio de algunas nuevas fricciones. Este remedio está exento de los inconvenientes de los demas preparados antipsóricos: no ensucia el lienzo y no despide mal olor.

M. Lhuillier, doctor en medicina de Orleans, ha confirmado mas recientemente la eficacia de este medicamento apoyada en una larga esperiencia; pues hace mas de quince años que no emplea otro tratamiento. Hállandose de ciruano de las cárceles de Orleans, médico de su dispensario, se han presentado á su observacion muchos centenares de afecciones psóricas, y afirma que no ha tenido *un solo* caso de mal éxito.

Su método curativo difiere poco del empleado por el doctor Bourbousson. Hace tomar un baño general muy caliente, y frotarse al salir de este con la mezcla que sigue:

Cebadilla, ...	20 gramos	(*5 dracmas*).
Aceite de olivas, . .	60 »	(*1 onz. 7 dracm.*).
Aguardiente, . . .	30 »	(*7 ½ dracm.*).

Hágase macerar por espacio de veinte y cuatro horas. La cebadilla se ha de pulverizar en el acto de usarla. Durante los dos primeros dias háganse fricciones por mañana y tarde tomando un nuevo baño. Continúese una sola friccion al acostarse, y sígase el tratamiento por ocho dias terminando con un tercer baño. Tres dóses bastan. La curacion queda asegurada y completa si las fricciones han sido generales y hechas con regularidad; pero como las vesículas atacadas ennegrecen al cabo de algunas horas, es fácil ver cuales son las partes en donde no ha tocado el medicamento. Una precaucion se ha de tomar y es, evitar la aplicacion del líquido sobre las membranas mucosas, y sobre las partes en que la aglomeracion de las vesículas ocasiona una inflamacion viva ó determina abcesos, que al momento se combaten con los antiflogísticos para acudir de nuevo á las fricciones de cebadilla. Este tratamiento no ofrece inconveniente y al parecer es bastante eficaz para preferirlo á cualquier otro en la curacion de la sarna.

—

CALENTURA INTERMITENTE LARVADA COMPLICANDO LA COQUELUCHE. — Un niño llamado Ripaux, de *Saint—Symphorien*, de 7 años de edad y de buena constitucion, hacia ya tres semanas (octubre de 1837) que se hallaba afectado de una coqueluche, que hasta entónces no habia presentado gravedad. El 21 de dicho mes, á las siete de la tarde esperimentó una opresion y una especie de estrangulacion que pasmaron á sus padres. Bien pronto se arrojó entre los brazos de su madre dando gritos desordenados. Dificultóse la respiracion, hízose silvante, presentáronse los ojos convulsos, salientes y vueltos hacia arriba. Tal estado duró sobre un minuto, calmóse en seguida un poco, reapareció, disminuyóse, exasperóse otra vez, y terminó enteramente un cuarto de hora despues. El 22 y 23 apareció el accidente de nuevo presentando iguales fenómenos. Los padres que en un principio creyeron que todo esto era efecto de la coqueluche, comenzaron empero á inquietarse de la frecuencia de las recidivas y me llamaron á la hora en que el acceso se habia de presentar. Los síntomas designados mas arriba se reprodujeron fielmente en mi presencia y me parecieron muy estraordinarios. El pulso era apénas agitado, no habia calor en la piel, tampoco cefalalgia; en una palabra no habia calentura. Cuál es pues el orígen de un estado tan singular? Semejante cuestion me pareció difícil de resolver y solo podia encontrar la solucion admitiendo la existencia de una calentura larvada. La periodicidad de los accésos no dejaba duda sobre el particular y no titubeé en administrar al niño Ripaux 60 centígramos (*11 granos*) de sulfato de quinina. Al dia siguiente el acceso no apareció, y jamás ha vuelto á comparecer. Propinósele por precaucion otra dósis de sulfato de quinina combatiendo despues la coqueluche con el estracto de belladona, la cual en 12 dias desapareció.

Qué especie de calentura larvada tan singular! Pocos médicos habrá sin duda, que no hayan encontrado intermitentes larvadas de un carácter en general tan insidioso, que no hayan puesto á prueba su esperiencia la mas consumada; empero, difícil es que hayan tenido ocasion de observar alguna de tal naturaleza. Con razon pues se me permitirá decir, que las calenturas intermitentes son verdaderos protéos; el médico siempre debe estar prevenido contra sus metamórfosis ya que pueden simular tanta variedad de enfermedades.

L. MORAD, D.-M. *de Tours*.

—

HEMICRÁNEA Y DOLOR ORBITARIO INTERMITENTES. CURACION CON EL SULFATO DE QUININA.— Un oficial de albañil, casado, que llevaba una vida regular llamado Grailhe, vino á consultarme el 10 de mayo de 1844. Sufrió por largo tiempo dolores atroces de cabeza que le atacaban en épocas variables, y que cedieron despues de una erupcion lenticular rosada, en toda la superficie de la piel.

Al presente hace ocho dias que ha abandonado el trabajo por sobrevenirle á las 3 diariamente, una hemicránea derecha con inyeccion del ojo del mismo lado; los párpados se le hinchan y esperimenta un dolor muy vivo en el fondo del ojo que arranca grítos al paciente; parécele que un animal con sus dientes le corroe las partes profundas del ojo; los párpados se presentan agitados y convulsos asi como el globo ocular, y el enfermo aplica su mano por delante temeroso de que aquel no salte de su órbita; el ojo se observa seco. Tal acceso dura unas cuatro horas, terminándose con una secrecion abundante de lágrimas y sin que el enfermo pueda descansar en toda la noche. Recomendamos á Grailhe que volviese á vernos en la mañana del dia siguiente. El ojo no presentaba los fenómenos descritos y solo se observaba un poco mas cansado que el izquierdo.

El mes de mayo era húmedo y en aquel entónces habia muchos casos de calentura intermitente y remitente; asi es que nos decidimos en administrarle el sulfato de quinina, 1 gramo (*18 granos*) de sulfato de quinina en 6 píldoras, una cada hora, de las nueve á las dos. Es necesario de-

cir que el médico de la Misericordia, del barrio en que habitaba Grailhe, habia agotado los antiflogísticos, calmantes y revulsivos. En este dia el acceso se retardó y fué ménos intenso.

Durante los dias consecutivos continuó el sulfato de quinina yendo en aumento la dósis de 1 decígramo (2 *granos*) hasta 2 gramos (36 *granos*). Al dia décimo se manifestó un sudor abundante y de un olor acre, habiendo el enfermo mojado con él cinco ó seis camisas, como si se hubiesen introducido en agua.

El acceso ya no reapareció y disminuyóse la dósis del sulfato de quinina de 2 en 2 decígramos hasta completo restablecimiento. El ojo restó por algun tiempo mas débil que el izquierdo.

H. R. (*Clínica de Mompeller*).

—

DEL TRATAMIENTO PROFILÁCTICO DE LA SÍFILIS; por M. RICORD. — El tratamiento del venéreo constitucional, dice M. Ricord, puede dividirse en profiláctico y curativo. Aquel es el tratamiento abortivo del chancre, orígen de todos los fenómenos que mas tarde se pueden observar. Destrúyase el chancre luego de su aparicion, al primero, segundo, tercero, cuarto y aun quinto dia despues de la infeccion por el coito; destrúyase completa y profundamente, y jamás habrá que temer accidentes constitucionales. Esto no es una pura especulacion: es el resultado de millares de observaciones y de una esperiencia prolongada.

Dos cosas bien diferentes hay en el tratamiento profiláctico de la sífilis constitucional: 1°. impedir que se establezca la diátesis sifilítica: este es el tratamiento preservativo absoluto; 2°. una vez establecida la diátesis, oponerse á la manifestacion de los fenómenos que la caracterizan. Propiamente hablando, puédese mirar en esta segunda circunstancia el tratamiento como profiláctico. Desde que el chancre ha esperimentado induracion, la diatésis queda establecida; y por mas que en cualquiera época se emplee el tratamiento específico, nunca se podrá impedir la manifestacion de los fenómenos; pues ha tenido lugar la fermentacion sifilítica, y jamás se podrá combatir la intoxicacion general. Por ejemplo: entrégase un hombre á un coito infecto y comienza el mismo dia un tratamiento mercurial: una de dos, ó bien le arrancará un accidente grave que tendrá funestas consecuencias, no impidiendo el tratamiento que se establezca la diátesis, ó bien habrá accidentes benignos y el tratamiento tendrá un éxito completo. Todo lo vicioso de la argumentacion de los antiguos consiste en esta circunstancia, á saber: que el número de sífilis constitucionales es poco considerable proporcionalmente al número de individuos afectados de chancres. Se ha hecho honor al tratamiento específico empleado como á preservativo; pero no sucede así pues que los resultados son idénticamente los mismos en los sugetos que no se han valido de ninguno. Para destruir nuestra doctrina seria necesario probar: que empleado el tratamiento mercurial despues de un coito infecto, impide en todas ocasiones la induracion del chancre; que una vez indurado este, que dicho tratamiento se opone para siempre á la produccion de cualquier accidente constitucional, dos puntos que nosotros negamos formalmente. Profesamos y probamos todos los dias, que el chancre indurado, es seguido fatalmente de accidentes constitucionales en un espacio de tiempo que varia. Hemos observado con atencion enfermos sometidos á diferentes tratamientos, que han tomado diferentes dósis de mercurio en épocas sumamente variables, y aun no hemos logrado una medicacion que nos permita decir: tal enfermo afectado de una sífilis constitucional está libre para siempre del mal venéreo y jamás presentará síntoma alguno de esta enfermedad.

Bajo la influencia de un tratamiento mercurial administrado en sugetos que se encontraban en el principio de la afeccion, hemos visto desarrollarse el chancre, recorrer todos sus períodos y producirse la induracion sin que el plan curativo general haya ocasionado el menor resultado favorable. Mas, es un hecho cierto que con este tratamiento se puede impedir ó á lo ménos retardar la manifestacion de los accidentes constitucionales. En algunos sugetos se puede impedir completamente la aparicion de los síntomas y durante un tiempo tan prolongado, que una persona puede morir de cualquier otra enfermedad sin haber presentado ningun vestigio de estos; lo cual casi equivale á decir que ha recobrado la salud.

(*Gaceta de los hospitales.*)

—

AFECCION POCO CONOCIDA DE LOS FOLÍCULOS MUCOSOS DE LA URETRA EN EL HOMBRE. — Como se sabe, el conducto de la uretra está sembrado de folículos mucosos que segregan un moco que lubrifica su interior. A veces uno de estos folículos da lugar á un pequeño tumor duro, cuyo volúmen varia entre el de un cañamon y el de una pequeña haba, pudiéndose distinguir por el esterior y como si estuviese alojado en los cuerpos cavernosos. Está situado á unas dos ó tres pulgadas de distancia del orificio esterno; mas algunas veces se halla cerca del frenillo y otras inmediato al escroto.

No hay duda de que esta enfermedad depende de una inflamacion; pero una vez desarrollado el tumor puede quedar estacionario despues de haber desaparecido todos los síntomas de la flegmasia aguda. Cuando es pequeño incomoda poco al enfermo; pero cuando mas desenvuelto lo atormenta dando lugar al priapismo y á un flujo blenorráico continuo. La presencia de uno de estos folículos hinchados y endurecidos en la uretra, ocasiona en muchos casos el flujo, que se conoce bajo la denominacion de blenorrea continua y rebelde. Con frecuencia conviene abandonar la enfermedad á que siga su curso, en atencion á que el tumor podrá desaparecer espontáneamente en el espacio de algunas semanas ó de algunos meses. Empero si se resiste, es preciso combatirla con la aplicacion esterna del ungüento mercurial y alcanforado, ó poner en cama al enfermo despues de haberle introducido en la vejiga una sonda de goma elástica. Este método se seguirá por espacio de algunos dias y se repetirá á menudo hasta que haya desaparecido completamente el tumor. La sonda ha de ser de un pequeño volúmen, en atencion de que si tuviese un diámetro considerable, obtendríamos precisamente un efecto contrario al que nos proponemos, irritando é inflamando de nuevo el glande. Conozco las tentativas que se han hecho para destruir uno de estos folículos hipertrofiados, con una candelilla armada con nitrato de plata; pero en los casos á que yo me refiero, tal tratamiento me parece mas bien dañoso que útil. Muchas veces he pensado en que se podrian separar estos tumores por medio de la diseccion, sin herir los cuerpos cavernosos de la uretra; mas aun no he practicado semejante operacion. Estos tumores supuran algunas veces y el abceso se abre al esterior. En general se cicatriza con lentitud, quedando luego una induracion que va desapareciendo por grados. Otras ocasiones se abre al interior, formando una cavidad en la cual penetrando la orina la puede distender. En tales circunstancias, es preciso advertir al enfermo, que al orinar ejerza una presion moderada sobre la parte; de esta manera se opondrá á que la orina se introduzca en el abceso, logrando con esto por lo regular su curacion. Empero si esta no se obtuviese, se podrá introducir en la uretra una sonda acanalada, que sirva de guia para practicar una incision: así se establece una abertura ancha esterior que conduce al centro del abceso; cúrase en seguida con un ungüento estimulante, y se tiene el cuidado de tocarla con el nitrato de plata de tanto en tanto.

He visto un caso en que uno de estos folículos hipertrofiados obturó completamente el canal causando una retencion de orina. Ulceróse la uretra por detrás del obstáculo y habiéndose estendido la ulceracion hácia las partes esteriores, se infiltró la orina por el tejido celular del pene y del escroto. El enfermo entró al hospital con una vasta mortificacion de estas partes y sucumbió. La autopsia permitió que me asegurase de la naturaleza de su enfermedad. (*Traducido, por* M. PATRON., *de las lecciones sobre las enfermedades urinarias, por el profesor* BRODIE.)

—

QUISTE PILOSO DEL OVARIO DERECHO CURADO RADICALMENTE POR LA INCISION DESPUES DE DIVERSOS ACCIDENTES. — La muger que forma el objeto de esta observacion es de 30 años de edad, blanca, pálida, esencialmente linfática y por lo regular bien menstruada. En el dia 16 de diciembre de 1843 dió á luz su cuarto hijo; los tres primeros embarazos fueron felices y no presentaron nada de particular. Dos meses despues del último parto, cayó enferma, y la observé con los síntomas siguientes: decúbito dorsal, dolor á los menores movimientos, sensibilidad muy viva en la mitad lateral derecha del vientre; percutiendo esta region se oia un sonido mate y timpanítico en la mitad lateral izquierda. Despues de un exámen atento, diagnostiqué la afeccion: de un quiste hidrópico del ovario derecho, cuyas paredes hallándose inflamadas, habian propagado la flógosis á una estension mas ó ménos grande de la serosa ventral. Fué bastante felicidad la de poder comprender todos estos accidentes.

Considerando que era reciente la afeccion de mi enferma, que el tumor era todavía poco voluminoso, y persuadido de que iba á combatir un quiste hidrópico simple y comun del ovario, creí que podria lograr una curacion radical por medio de la acupuntura. Poco despues practiqué la puncion con el trocar ordinario y en vez de serosidad, fluyeron dos litros de una materia amarillenta, espesa y del todo parecida al pus de un abceso frio, mezclada con una sustancia grasa, la que enfriándose se solidificó, formando ojos análogos á los que se observan sobre el caldo frio. Escapóse por la cánula mientras manaba el líquido, un cabello rubio, sedoso, fino, de 32 centímetros de largo; luego otro de mas pequeño y despues un tercero. En fin, cuando se hubo estraido todo el líquido y al momento de separada la cánula, se presentó en la abertura abdominal una mecha de cabellos del grosor de una pluma mediana, la cual se rompió sin haberla podido estraer entera, á pesar de las fuertes tracciones que se ejecutaron. Se introdujo en la picadura una sonda acanalada, con el objeto de dirigir un bisturí para agrandar la abertura y estraer las materias estrañas; pero apénas el instrumento hubo cortado dos líneas de las paredes abdominales y del quiste, cuando se escapó casi súbitamente una cantidad de sangre que la evaluamos á 400 gramos. La hemorragia pudo ser detenida impidiendo continuar la operacion.

Cinco dias despues el tumor habia vuelto á tomar su volúmen primitivo; la herida abierta de nuevo dejaba trasudar un líquido verdoso, grasiento y muy fétido; introdújose por muchos dias un grueso lechino untado con cerato que se renovó alternativamente.

Luego comenzó á simpatizar la constitucion general de una manera perniciosa: pulso débil, pequeño, frecuente, inapetencia, náuseas, vómitos, flujo continuo de materias por la herida fistulosa, debilidad gradual de las fuerzas vitales y marasmo.

Formóse espontáneamente otro trayecto fistuloso, tortuoso y en comunicacion con el interior del quiste, á la distancia de 2 centímetros de la primera abertura abdominal. Por medio de una incision reuní ambas aberturas y así obtuve una herida de 3 centímetros de largo que me permitió esplorar la bolsa. Con el auxilio de unas pinzas ordinarias de curacion, cogí una mecha de cabellos que atraje al esterior; pero, bien pronto ví que era una porcion de una pelota voluminosa, la cual no pudiendo salir por la herida, á pesar de las fuertes tracciones, tuve que agrandarla de nuevo en la estension de un centímetro paraque pudiese pasar. La masa pilosa estraida era del tamaño de un huevo de pava. Los cabellos estaban reunidos por una materia grasienta que pude separar cociendo el todo en agua hirviendo é inmergiéndolo en agua segunda. Los pelos enteramente libres de materia estraña pesaron 8 gramos y estaban entremezclados de una manera confusa; su longitud variaba entre 6 y 25 centímetros, eran finos, sedosos, de un rubio hermoso, y al exámen microscópico no presentaron estremidad bulbosa.

La operacion tuvo un éxito feliz, la eliminacion de las materias estrañas tuvo por resultado el aplastamiento del quiste, su contraccion, la cicatrizacion de la herida abdominal, la mejora rápida de las fuerzas vitales y en fin la curacion completa.

(Esta observacion va precedida y seguida de muchas reflexiones. Véase el *Diario de los conocimientos médico-quirúrgicos*, agosto de 1845). DR. A. CHEREAU.

NUEVO MODO DE TRATAR LAS FRACTURAS DE LA CLAVÍCULA. — M. Plessiére, doctor en medicina de Clermont-Ferrand, publicó la siguiente comunicacion en el *Diario de medicina y cirugía prácticas*.

« Fuí llamado para socorrer á dos individuos quienes se habian fracturado la clavícula dejándose desprender de un nogal, en el que vareaban el fruto. »

« En el uno de estos casos estaba fracturado el hueso en su parte media, en el otro lo estaba en la union del tercio esterno con los dos internos. Entre los varios movimientos que imprimí al miembro enfermo, observé que al dirigirlo atrás, hacia ejecutar á los fragmentos un movimiento de báscula sumamente propio para mantenerlos en las relaciones mas convenientes, pareciéndome difícil apartarlos de estas aun con una presion bastante fuerte. Desde luego concebí que si pudiese sostener el miembro en tal posicion, llegaria á obtener probablemente la curacion sin deformidad. Doblé el antebrazo sobre la espalda, y sujeté el miembro en esta situacion con algunas vueltas de venda arrollada en dos globos al rededor del tronco y en aspa sobre la espalda sana. En tal estado permanecieron los enfermos por espacio de veinte dias consecutivos, al cabo de los cuales les quité el apósito no habiendo la mas mínima deformidad; tan solo una ligera nudosidad callosa que no tardó mucho tiempo en desaparecer. Es preciso observar que ninguno de los enfermos acusó fatiga de haber permanecido con el brazo doblado hácia la espalda durante la curacion. »

« Este método tiene la ventaja: 1º De hacer inútil la almohadilla destinada á levantar y apartar el brazo del tronco; almohadilla que embaraza mucho al enfermo por la presion dolorosa que ocasiona sobre los vasos y nervios principales del brazo. »

« 2º Colocar en línea recta los ejes de la clavícula y del húmero, y no en línea rota como en el apósito ordinario. Esta consideracion anatómica la han conocido y apreciado todos los cirujanos, pues que han hecho de ella la base y principal indicacion que se ha de llenar en el tratamiento de esta fractura; pero que siempre ha quedado eludida completamente, por efecto de la línea rota en ángulo obtuso que presenta la union de los ejes del húmero y de la clavícula, á pesar de la accion de la almohadilla axilar para alejar el brazo, y de la fuerte aplicacion de este último contra el tronco. »

« 3º Ahorrar al enfermo el embarazo fatigoso que causan en la respiracion las numerosas vueltas de venda apretadas con fuerza para mantener sólidamente el brazo doblado delante del pecho; ó bien el ceñidor de cabos y hebillas que es el mismo apósito perfeccionado. »

« El metodo que yo propongo, y que con justa razon se podria llamar *método dorsal*, está exento de todos los graves inconvenientes que acabo de señalar, poseyendo ademas la ventaja de ser sencillo y reunir la mas grande solidez.

NUEVO PROCEDER OPERATORIO PARA LA CURACION DEL CIRSOCELE; por M. PÉTREQUIN, cirujano del Hôtel-Dieu de Lyon. — Tenemos á la vista una noticia manuscrita dedicada á la descripcion de un instrumento que difiere de tal modo del de M. Breschet, que con justa razon debe considerarse como enteramente nuevo y mucho mas preferible al del sabio profesor que acaba de perder la facultad de Paris.

M. Petrequin comienza para señalar un error cometido con frecuencia y que consiste en dar indiferentemente el nombre de varicocele al estado varicoso de todas las partes contenidas en el escroto ó que concurren á su formacion. Siendo el cirsocele tan solo el estado varicoso de las venas del testículo y cordon espermático, el autor busca la causa

de su mayor frecuencia en el lado izquierdo que en el derecho y cree deberla atribuir :

1° Al mayor volúmen del testículo de este lado ;

2° A la mayor longitud de este cordon ;

3° Al modo con que la vena espermática aboca en la emulgente (en ángulo recto, miéntras que en el lado derecho lo verifica en la vena cava en ángulo muy agudo) ;

4° En fin, al acúmulo de materias fecales en la S ilíaca, que á causa de su presion retarda el curso de la sangre venosa.

El autor se da cuenta en seguida de lo que pasa en el testículo luego de obliteradas las venas ; á lo cual responde de la manera siguiente :

« En los ancianos en quienes estas venas presentan concreciones ó que están obstruidas, se encuentra que la vena propia del canal deferente, muy pequeña al estado normal, se dilata y recibe ramos diminutos que parten del testículo y del epidídimo. Sin duda alguna que es así como la sangre venosa se abre un nuevo paso en los individuos operados y curados del cirsocele, no habiendo que temer despues de esta operacion, los accidentes que sin esto podrian comprometer el órgano y en particular las funciones generadoras. »

Sentado esto, M. Petrequin aprecia cual es el método curativo mas conveniente : la cauterizacion es peligrosa ; la ligadura espone á la flebitis sin oponerse á las recidivas ; las pinzas de Breschet ofrecen varios inconvenientes que se podrán evitar valiéndose de las nuevas ; la ligadura de la arteria espermática, los procederes de Delpech y Frank de Mompeller, los de Davat y Frishe de Hamburgo son pasados en silencio, así como el espiral de M. Vidal de Casis.

Las pinzas de M. Petrequin se componen de dos ramas poco arqueadas, delgadas por uno de sus estremos en los que están sujetas por un eje. Sus puntas tienen dos centímetros y medio de largo sobre seis milímetros de ancho : están armadas de ranuras transversales como en las pinzas de disecar, pero mayores y mas redondeadas. Ademas como en estas últimas pinzas, las ranuras opuestas solo se tocan por la estremidad de las puntas, teniendo que comprimir fuertemente las ramas paraque lo efectuen en toda su superficie, al efecto son aproximadas con el auxilio de un tornillo de presion situado en medio de la longitud de aquellas á dos centímetros encima de las puntas. Este tornillo va armado de una llave que guarda el operador.

M. Petrequin para aplicar las pinzas, levanta el pene hácia el vientre y coge entre sus manos el cordon testicular ; separa hácia dentro el canal deferente, luego la arteria espermática y los nervios que al través de los tegumentos puede reconocer ; confiando entónces estas partes á un ayudante, conserva las venas varicosas que se propone obliterar, comprimiéndolas entre las puntas de las pinzas por medio de la llave.

Estas puntas siendo mas anchas, destruyen con menor prontitud los tegumentos que las de las pinzas de Breschet. Obliteran las venas en mayor estension dando así ménos probabilidades de recidiva y haciendo del todo inútil la aplicacion de un segundo instrumento. Las puntas ménos oblongas, solo mortifican las venas varicosas y sus tegumentos sin destruir mas estension que la necesaria, ventaja que no ha podido realizar la modificacion de M. Landouzi, quien ha añadido una escotadura á las pinzas de Breschet. El espacio libre de las pinzas Petrequin permite á la piel del escroto estenderse con holgura al abrigo de toda compresion y por lo tanto de toda mortificacion.

Los inconvenientes de las pinzas de Breschet eran de alguna consideracion, para que muchos médicos distinguidos las desterrasen de su práctica y para que mereciesen modificaciones importantes.

El profesor M. Gerdy creyó que fabricándolas de madera, serian ménos pesadas y dolorosas. M. Petrequin hace observar muy juiciosamente que la direccion paralela que tienen las puntas de las pinzas de Breschet puede permitir que los vasos se escapen en el acto que se aumenta la presion, miéntras que las ondulaciones de las suyas se oponen á que esto acaezca. Verdad es que las pinzas de Breschet cogen mayor cantidad de venas que las del cirujano de Lyon ; empero no debemos olvidar que la inflamacion desenvuelta sobre un punto del sistema venoso basta para obliterar mayor estension, pues así es como obran el hilo y la aguja en los procederes de Davat, de Frank y de tantos otros cirujanos.

Las pinzas de Breschet, puestas siempre en paralelo con las de M. Petrequin, encuéntranse de una aplicacion mas difícil, mas dolorosa y mas infiel. El cirujano de Lyon ha hecho muchas veces el ensayo de las suyas y los enfermos las han suportado en todas ocasiones sin pena ; la curacion ha sido rápida y jamás desmentida.

(Archivos del Mediodia.)

—

CUAL ES EL TRATAMIENTO PREFERIBLE DEL ONIXIS Ó UÑERO — En la pagina 37 del número 2 de la *Abeja médica*, (febrero de 1845,) leí un artículo bajo el título : *Estirpacion de las uñas introducidas en las carnes.* Se espone en este el procedimiento usado por M. Velpeau para dividir la uña, indicándolo como una operacion al paso que simple posible ; pero no se habla de si es ménos dolorosa que por los otros modos de estirpacion de muchos autores. Esta operacion, segun mi parecer, no debe practicarse mas que en último recurso, cuando se habrán apurado todos los otros medios ménos dolorosos.

El número 5 (Junio de 1845) contiene la descripcion del proceder usado por M. Blandin, el que, reprobando el arrancamiento de la uña, consiste en introducir una hoja de bisturí por debajo de la uña para levantarla y hendir la parte anterior de la matriz. Sin embargo este proceder no es siempre practicable, la uña está muy á menudo hundida en las carnes y cubierta en parte por las fungosidades ; es menester pues primeramente destruir estas escrecencias á fin de poner en descubierto la porcion de la uña para poderla levantar é introducir el instrumento. Es de los medios mas suaves, mas simples de remediar esta lesion, y, en 1839, presenté á la Sociedad Real de medicina de Tolosa una memoria sobre este objeto, la cual ha recibido un dictámen favorable. Me tomo la libertad de dirijiros la parte mas esencial de la misma.

Considerando la naturaleza y gravedad del onixis, se han empleado un gran número de medios y pacticado diversas operaciones contra esta afeccion ; pero la mayor parte no han tenido mas que un efecto momentáneo. Entre los prácticos, unos han operado por division, por arrancamiento ; otros han inventado planchas, ganchos para levantar el borde libre de la uña con el objeto de enderezarla y obligarla á crecer hácia arriba, y oponerse á su corvadura hácia abajo ; otros en fin introducen hilas, esponja preparada, carton debajo la porcion de uña que se quiere levantar ; todos estos medios han tenido éxitos muy variables y dudosos.

En la lesion que nos ocupa, la uña crece por delante y lateralmente encorvándose hácia abajo ; así el arrancamiento despues de dividida no se opone al mal las mas de las veces cuando aquella vuelve á crecer.

Aunque por este medio se obtenga algun efecto, los dolores atroces que esta operacion causa, la irritacion inflamatoria sobrepuesta á la que ya existia, deben inducir á recurrir á un método mas suave y ménos cruel. Cual es la muger naturalmente nerviosa é irritable que podria someterse y sufrir una operacion semejante ? Así pues no deberá proponerse hasta tanto que se hayan probado en balde otros medios.

En cuanto á los métodos empleados para levantar y doblar hácia arriba la porcion de uña hundida, la teoría es mas fácil que la ejecucion. Para coger la porcion de uña hundida y cubierta por las carnes fungosas ¿no conviene empezar por destruirlas, ocasionando vivos dolores, ántes que poder colocar ganchos, introducir planchas, cartones, esponja ó hilas ? Cuánto tiempo estos agentes mecánicos deberán permanecer aplicados ? Y cuántas veces la uña, despues que se habrá abandonado á si misma, no tendra una propension á encorvarse de nuevo ? En

general estos procedimientos raras veces tienen felices resultados.

No hay método alguno que presente resultados mas satisfactorios que el de la cauterizacion, la que destruyendo la parte de la uña se opone al crecimien'o lateral de la parte conservada, proceder que he empleado frecuentemente con suceso durante mi larga prática en los regimientos y hospitales militares, en donde casos de esta naturaleza se ofrecen muy á menudo.

Para practicar la cauterizacion, pongo sobre la parte que quiero destruir, una porcion de esparadrapo gomado y agujereado segun la estension en que el cáustico debe obrar. Coloco en esta abertura un pedacito de potasa cáustica (puede emplearse el cáustico de Viena) y la cubro con otro de esparadrapo. Cuando está formada la escara la separo con el instrumento cortante, encontrándose muchas veces la porcion de uña puesta á descubierto ya alterada por el cáustico. La toco todos los dias en una estension suficiente con el nitrato de plata fundido y hasta sn matriz; pronto se desprende la parte mortificada ó bien se puede escindir; en seguida someto á la accion de la piedra infernal los bordes de la parte sana lo cual se opone al crecimiento lateral. En fin, cuidando la dolencia convenientemente hasta la curacion completa, se evita la recidiva del accidente que jamás se reproduce, si el enfermo tiene cuidado de cortarse la uña en línea recta por delante sin que separe los ángulos á medida que va creciendo.

CARRÉ, D.-M.,
Cirujano-mayor jubilado, residente en Metz.

—

CLORURO DE ZINC.-PASTA DE ZINC. — Este cloruro aplicado puro y en polvo sobre el epidermis, inflama los tegumentos, ocasionando al cabo de seis ú ocho horas una escara parduzca que se desprende con alguna mas prontitud que la de los tejidos mortificados con los álcalis cáusticos. Hanke de Breslaw, ha destruido con este medio *nævi materni*, úlceras sifilíticas al parecer carcinomatosas, fungus hematodes, y tambien ha curado pústulas malignas. (*Boletin de Ciencias médicas* de Ferussac, T. XI, p. 74; *Diario de Farmacia*, T. XVI, p. 549.)

Mas tarde, M. Canquoin pretendió haber imaginado un remedio nuevo; mas como se acaba de ver bien pronto se desengañó. Emplea una pasta cáustica de esta composicion; disuelve cloruro de zinc pulverizado en un poco de agua; añade harina á esta disolucion, amasa la mezcla, la convierte en una verdadera pasta cuyo espesor varia á gusto del cirujano, y la corta en hojas mas ó ménos gruesas y de dimensiones que son indicadas por el tumor ó la úlcera que se quiere destruir. Esta pasta no obra sobre la piel provista de su epidermis, el que se ha de separar por medio de un vejigatorio, prefiriendo en general para el caso la pomada amoniacal de Gondret. La pasta de zinc puede determinar escaras muy superficiales, de 5 milímetros (2 líneas) de profundidad solamente; tambien ocasiona otras de mayor espesor de 3 centímetros (1 pulgada) y aun de mas; pero entónces, segun M. Trousseau, es necesario que permanezca aplicado por uno ó dos dias; y tiene la ventaja de separar los tejidos con tanta limpieza como con un instrumento cortante. Sostiénese que con este cáustico ó con el polvo de Viena, se puede medir perfectamente la estension de la cauterizacion, yo afirmo que tal posibilidad solo es aproximativa, aun cuando se trate de tegidos normales; mas cuando estos tegidos son morbosos, la variedad de su consistencia, naturaleza, humedad, la presencia en un tumor de quistes pequeños ó grandes, mas ó ménos aproximados y aglomerados, engaña por lo comun al cirujano mas esperimentado con respecto á lo que nos ocupa. Si hay necesidad de hacer muchas aplicaciones sucesivas de la pasta de zinc, produce dolores terribles, atroces, y con tal intensidad que muchos enfermos no consienten que se les aplique este cáustico de nuevo. Tengo noticia de que ha determinado fenómenos nerviosos muy graves y desórdenes muy peligrosos de todas las funciones, ocasionando la muerte algunas veces por resultado. Sus partidarios mismos le acusan de que se aplica mal sobre las anfractuosidades, huecos y fisuras que presentan los tumores ó las úlceras; entónces se prefiere principalmente la pasta de Viena que ni de mucho causa tantos sufrimientos.

Las pastas de Viena y de zinc tienen el grave inconveniente de destruir la piel, á menudo muy sana, que cubre los tumores situados en partes descubiertas habitualmente, y en donde el bisturí no haria esperimentar á los tegumentos ninguna pérdida de sustancia, y ocasionaria una herida cuya cicatriz se presentaria mas hermosa; por otra parte se sabe, que las anchas soluciones de continuidad pueden producir graves deformidades, sobre todo en ciertos puntos, en que el tejido inodular atrae sus bordes hácia el centro; nadie ignora tambien que, en otras circunstancias, este tejido demasiado corto, puede incomodar ó disminuir los movimientos, que á menudo causa estirones los cuales no dejan de tener su inconveniente con respecto á la recidiva del cáncer.

Ciertamente que nos espondremos á serios accidentes, si usamos el cáustico cuando la masa morbosa exista inmediatamente sobre las costillas, ó sus cartílagos, sobre el trayecto de los tendones, vasos y nervios voluminosos; lo mismo sucederá cuando el cáncer penetre á bastante profundidad en los espacios intercostales, que se aproxime mucho á la pleura, peritoneo ó á una cápsula articular. M. Bonnet (de Lyon) conviene en que el medicamento de Hanke ocasiona síntomas graves si el cáustico abre cavidades considerables sin desecarlas, y si no destruye enteramente una masa morbosa de muy mal carácter (1).

—

NUEVO PROCEDIMIENTO DE APLICAR VENTOSAS, por M. HEULHARD D'ARCY, médico del hospital de Clamecy (Nièvre). — Leyendo el artículo *Ventosas* en una obra de cirugía publicada recientemente, ví con admiracion que no hablaba de un procedimiento que empleo hace ya mas de diez y ocho años. Encontrábame en esta época de interno en el Hôtel-Dieu, en el servicio de Sanson, cuando por la grande escasez de sanguijuelas entónces tan prodigadas, tuvimos que recurrir á las ventosas á cada paso. Observé que las campanas en que practicaba el vacio con papel encendido ó estopa embebida de alcool, daban lugar con frecuencia á quemaduras circulares, y que tal proceder era muy lento y en estremo tosco. Llamáronme la atencion los numerosos inconvenientes de las ventosas de bomba, las cuales imprimen á los enfermos sacudimientos dolorosos, y que con frecuencia se descompone su mecanismo; imaginé en aquella ocasion echar en la campana de dos á tres gotas de éter, aproximarla á la parte en que se ha de aplicar, é inflamar á aquel con un papel encendido. Fuí dichoso viendo la rapidez con que obtenia un vacio completo, y de poder así colocar en algunos instantes un gran número de ventosas que con los ótros procedimientos me hacian perder mucho tiempo; desde entónces no he dejado de usar este método tan sencillo, y que me admira que muchos prácticos no lo hayan imaginado.

(*Diario de Cirugía*).

—

OBSTETRICIA.

OBLITERACION COMPLETA DEL ORIFICIO DEL ÚTERO; HISTEROTOMÍA VAGINAL; TERMINACION FELIZ DEL PARTO; por el doctor D. TOMAS de CORRAL Y OÑA, profesor de la Facultad de ciencias médicas de Madrid. — No es cosa indiferente saber si se pueden diferir las operaciones que se han de practicar para la terminacion de un parto; graves inconvenientes las acompañan cuando la indicacion no es bien clara, miéntras que la oportunidad hace brillar su poderío y eficacia. Otras veces, la indicacion es tan evidente, que no resta la menor duda acerca la conducta que se ha de seguir. Tal es el caso práctico cuya historia vamos á trazar.

(1) Este artículo ha sido estractado de la 3.ª entrega del *Compendio de Medicina operatoria* publicado por M. Lisfranc, obra de alto interés para la práctica, y que tanto el médico como el cirujano no pueden dejar de consultar; pues su modesto título podria dar á entender que solo se trata de una publicacion elementar.

Doña María Trinidad Piñeyro, esposa de don Genaro Lopez Santa María, de 29 años de edad, temperamento linfático-sanguíneo y constitucion robusta, tuvo la menstruacion á los 16 años; y desde esta época hace 2 años, en que se hizo embarazada por primera vez, ha padecido constantemente una dismenorrea muy dolorosa. Parió en noviembre de 1843, sin otra particularidad que la lentitud, tan comun en las primíparas. La secrecion menstrual apareció despues, sin ofrecer la dismenorrea que ántes la aquejaba.

Hallándose embarazada por segunda vez, y de todo tiempo, sintió los dolores de parto en la tarde del dia 1.º de febrero último. A hora avanzada de la noche del mismo dia fuí llamado en consulta para ver á la parturiente; y el acreditado profesor *don Francisco Alarcos,* cuyos conocimientos especiales en la obstetricia le han granjeado una reputacion bien merecida, me manifestó que, á pesar de haber vencido la cabeza del feto el estrecho superior, y entrado en la escavacion, no habia podido encontrar en el reconocimiento el orificio de la matriz, y que, en su concepto, este órgano se hallaba obliterado. Pasé en seguida á examinar la parturiente, y la ví muy agitada por dolores fuertes y espulsivos. Practicada la esploracion vaginal, conocí bien pronto que el diagnóstico establecido por el *señor Alarcos* tenia la exactitud mas rigurosa. A la altura de la union del tercio superior de la escavacion con el tercio medio se encontraba una eminencia hemisférica, dura, igual y lisa, representada evidentemente por la cabeza de la criatura, cubierta por la region inferior de la matriz. Recorriendo con el dedo todos los puntos de esta eminencia, y los límites superiores de la vagina en sus relaciones anatómicas con el útero, no se percibia ni orificio ni vestigio alguno de él: solamente en la parte mas superior y posterior de la vagina, hácia el sitio donde debia corresponder el lábio posterior del hocico de tenca, se notaban dos ó tres líneas duras, colocadas transversalmente á modo de pliegues, que se entrecruzaban en ángulos muy agudos, y que eran sin duda alguna cicatrices. La vagina estaba invertida en proporcion del descenso de la matriz. Esplorado este órgano por el intestino recto, percibiase distintamente, al través del tabique, la cabeza del feto. Introducida una sonda en la vejiga, vimos que el instrumento tropezaba, pasado el cuello del órgano, con la cabeza; y que al dirigirle hácia el fondo superior de la cavidad, no podia pasar por entre el feto y la sínfisis del pubis, encaminándole hácia la parte inferior, se deslizaba á lo largo de la cabeza hasta cerca de media pulgada de la parte mas saliente de la eminencia formada en la vagina por el feto; de manera que su estremidad se distinguia fácilmente al través de las paredes de la vejiga y de la matriz. Era, pues, indudable que la cabeza del feto, al colocarse en el estrecho superior, y al descender por la escavacion, habia empujado la vejiga mas de lo que acontece de ordinario, hácia abajo y atrás, aplastándola de atrás adelante, y resultando de esta disposicion que el fondo inferior se hallaba mucho mas bajo. Esta circunstancia era muy atendible en la ocasion presente, como luego veremos. Otra singularidad nos ofreció la esploracion vesical: el orificio de la uretra estaba tan dilatado, que sin dificultad daba paso al dedo meñique; con el cual, penetrando en la cavidad, se notaba con tal distincion la cabeza de la criatura, que parecia tocarse cubierta solamente con las membranas, como si estuviese alojada en la vejiga. Esta ilusion se desvanecia muy pronto en vista de los antecedentes, que rechazaban la idea de una comunicacion entre el útero y la vejiga.

Con estos datos, y despues de una discusion madura y detenida, decidimos:

1.º Que habia una obliteracion completa del orificio de la matriz.

2.º Que la ausencia del orificio no podia atribuirse á una oblicuidad, puesto que el dedo recorria toda la superficie formada por la cabeza del feto cubierta de la matriz y los límites de la vagina, sin encontrar vestigio alguno de abertura.

3.º Que la oclusion de la abertura dependia de la adherencia de sus bordes entre sí, como lo indicaban las cicatrices lineares.

4.º Que la posicion de la cabeza era occípito-anterior.

5.º Que el único obstáculo á la terminacion del parto se hallaba en la obliteracion.

Y 6.º Que este obstáculo solo podia desaparecer en vista del grosor de las paredes uterinas, practicando la *histerotomia vaginal.*

Acordamos ademas diferir la operacion hasta la mañana siguiente, porque así lo pedian justas exigencias de familia, y porque nada habia que repugnase una dilacion de pocas horas.

Consultado el dia 2 el voto respetable de mi distinguido amigo y compañero *don Dionisio Villanueva y Solís*, catedrático de higiene en la facultad de esta corte, le hallamos en un todo conforme con el nuestro, y procedimos inmediatamente á la operacion en presencia de los profesores de medicina y cirugía *don Matías Nieto y Serrano, don Julian Uriarte*, *don Victoriano Usèra y don Ramon Segovia,* que unánimes pensaron como nosotros.

Colocada la parturiente en la posicion que exigen las grandes operaciones tocológicas, y sostenida por ayudantes, empezamos por esplorar de nuevo las partes, desechando el *spéculum* como innecesario. En seguida, uno de los profesores introdujo en la vagina los dedos índice y medio de la mano derecha, con la cara palmar hácia arriba y adelante, para apoyarlos sobre la parte anterior de la eminencia fetal, y elevar al mismo tiempo el fondo inferior de la vejiga. Los mismos dedos de mi mano izquierda, con la cara palmar hácia abajo y atrás, estaban apoyados sobre la parte posterior de dicha eminencia, en los confines de la vagina y del útero. De este modo se hallaban protegidos por delante la vejiga de la orina, y el punto de union de la vagina con la matriz, y por detrás el intestino recto y la vagina; evitando tambien la contingencia de penetrar por entre la vejiga y la matriz, ó por entre este órgano y el intestino recto. Ademas los cuatro dedos, colocados como queda dicho, limitaban con toda precision un espacio de cerca de una pulgada en el sentido ántero-posterior, que correspondia á la parte culminante de la prominencia. Así las cosas, conduje de plano por entre los cuatro dedos un bisturí convexo, de mango fijo, con la hoja cubierta de una cinta hasta cuatro ó cinco líneas de la punta; y practiqué una abertura en la parte derecha del espacio comprendido por los dedos, y en la region de la matriz que corresponde delante del hocico de tenca, cortando con sumo cuidado de fuera adentro, y por capas, y esplorando con la estremidad del índice izquierdo los progresos de la incision, á fin de no herir la cabeza del feto, aplicada estrechamente á la pared uterina. De este modo conseguí hacer una abertura de seis líneas, de estension transversal, en las paredes de la matriz, cuyo espesor era de dos líneas y media á tres. Hecho esto retiré el bisturí convexo, y tomando uno recto de boton, le introduje guiado del índice; y volviendo el corte hácia la izquierda, dilaté la incision en este sentido hasta dos pulgadas y media ó tres; con lo cual quedó terminada la operacion, dejando lo restante á los esfuerzos de la naturaleza. Desde este momento los dolores se hicieron mas francos y exigentes, y á poco rato el vértice de la cabeza, cubierta de las membranas, se presentó en la abertura artificial, ensanchándose esta, y redondeándose gradualmente. Una hora despues se rompieron las membranas, saliendo alguna cantidad de agua del amnios, y la circunferencia occípito-bregmática de la cabeza del feto habia vencido el *nuevo orificio.* A las dos horas y media de la operacion el parto se terminó felizmente, sin hemorragia considerable que exigiese medio alguno hemostático, y sin mas accidente que la rasgadura incompleta del periné.

La criatura nació en un estado de síncope, á causa del éstasis sanguíneo, dependiente de la compresion que sufrió en todos sentidos dentro de la matriz. La sangría del cordon umbilical, las estimulaciones á la piel, la insuflacion, y los demas medios conocidos, bastaron á combatir esta muerte aparente.

El puerperio no ofreció cosa digna de anotarse hasta la época de la revolucion láctea, que se verificó al 5.º dia sin aparato de importancia; y aunque la secrecion no fué abundante, habria sido, sin embargo, suficiente para la lactancia, si no hubiese padecido la puérpera una fiebre intermitente errática, para cuya curacion fueron indispensables la dieta y la administracion del sulfato de quinina. El flujo loquial continuó como de costumbre durante el puerperio, y la rasgadura del periné se curó con los medios apropiados.

En la actualidad ha trascurrido mas de un mes desde el dia de la operacion, y esta señora se encuentra bien, aunque algo débil todavía, á consecuencia de los padecimientos accidentales del puerperio. La abertura artificial ha desempeñado hasta aquí las funciones del orificio uterino, dando paso á los loquios: dos dias despues de la operacion, estaba su contorno como plegado, ó fruncido, y el diámetro trasversal tenia sobre pulgada y media, y algo ménos el ántero-posterior. Despues se ha reducido mas: afecta imperfectamente la forma del hocico de tenca, es practicable y da fácil entrada á la estremidad del dedo esplorador. Mas allá del *nuevo orificio*, el dedo recorre un espacio estrecho de media pulgada de altura, que representa una especie de cuello accidental. No perdamos de vista que puede obliterarse, á pesar de que el contorno de la abertura está redondeado, liso y sin ulceracion; y para impedirlo, no se omitirán los medios dilatantes que parezcan mas oportunos.

Este hecho cuenta pocos idénticos en los fastos de la tocología, y su poca frecuencia ha dado márgen á que *Denneman y Velpeau*, hayan creido que las casos de oblicuidad del orificio uterino se han considerado como oclusiones del mismo. Esta asercion no es cierta, aunque tenga en su apoyo algunas observaciones de oblicuidad posterior del orificio, en las que á primera vista, y sin un exámen detenido y concienzudo, se creia ver una obliteracion; porque apénas es posible el error si se esplora con cuidado la circunferencia de la vagina en su union con la matriz.

Hay seguramente hechos de obliteracion uterina bien justificados y auténticos, no solo durante la gestacion y el parto, sino tambien fuera de estos dos estados de la matriz. Hé aquí una ligera reseña de los mas notables y conocidos.

Mr. Gautier, cirujano de Paris, practicó con buen exito, á fines del siglo pasado, la histerotomía vaginal en un caso de obliteracion completa, hallándose la matriz muy cerca del estrecho inferior.

El mismo *Velpeau* cita la observacion de *Mr. Caffe*, cuyas circunstancias son muy semejantes á las del caso que nos ocupa.

Lobstein y *Berger* han practicado con feliz resultado la operacion cesárea vaginal, con motivo de la ausencia del orificio uterino.

En el número 221 del *Boletin de Medicina, Cirugia y Farmacia*, correspondiente al dia 2 del presente mes de marzo, se habla de una oclusion de la matriz que exigió la histerotomía, practicada con buen éxito en 1842, por el profesor D. Antonio del Campo y Llanos.

A estas operaciones hay que añadir otras muchas practicadas en casos análogos, y en circunstancias de retencion menstrual y de obliteracion del orificio uterino, por la induracion fibro-cartilaginosa y escirrosa de sus bordes.

A muchas é importantes consideraciones dá lugar el caso actual; pero los límites de un periódico no me permiten darles el ensanche conveniente: esto lo haré en una memoria que publicaré muy pronto. Por lo mismo, me contento con apuntar algunas.

1.ª El orificio de la matriz se obturó completamente despues de la fecundacion, porque de otro modo esta funcion habria sido imposible, so pena de creer con algunos fisiólogos que el semen, ó el *áura seminal*, no penetra en la cavidad uterina, sino que se absorve en la vagina. Esta opinion apénas merece refutarse.

2.ª La oclusion del orificio uterino se debió indudablemente á la adherencia de los lábios del hocico de tenca, entre sí y con la parte inmediata superior y posterior de la vagina. Las cicatrices de que hemos hecho mencion, apreciables por el tacto, lo prueban de una manera concluyente.

3.ª El cuello de la matriz ha perdido su organizacion normal, y en rigor puede decirse que no existe, sustituyéndole otro de nueva formacion, que resulta del fruncimiento de la pared uterina alrededor de la abertura artificial.

4.ª La hemorragia es un accidente poco temible, segun se ha visto en todos los casos de histerotomía vaginal.

5.ª Las dificultades de la operacion están en razon de la altura á que hay necesidad de practicarla.

(*Revista médico-farmacéutica de Barcelona.*)

—

OCLUSION ACCIDENTAL DE LA VULVA, EMBARAZO; INCISION AL MOMENTO DEL PARTO. — Trátase de una muger de treinta y seis años que entró á la Maternidad al séptimo mes de su embarazo, presentando una oclusion casi completa de la vagina. En el lugar correspondiente á la abertura vulvar tan solo existia un agujero que podia admitir una sonda de mujer, dando paso á la vez al flujo de la orina y de las reglas. El meato urinario no era visible. La deformidad de que se hallaba afectada esta mujer era debida á un accidente que le sobrevino á la edad de diez años. Habiéndose colocado entre piernas sobre el pasamano de la baranda de una escalera, dejóse resbalar hácia abajo, y las partes genitales vinieron á chocar con ímpetu contra la manzanilla que habia al último del tramo. De aquí resultó un desgarro de las partes genitales, que tuvo por consecuencia una cicatrizacion viciosa.

La primera circunstancia digna de notar es que, á pesar de la no posibilidad de la introduccion del pene en la vagina, tuvo lugar la fecundacion.

La segunda y que interesa en este caso es relativa al estado puerperal de la mujer. Era ó no conveniente desbridar durante el embarazo, ó aguardar el momento del parto? Tomóse el último partido en consideracion á causa de que obrando de otro modo hubiera podido producirse el aborto.

Hallándose pues bastante adelantado el trabajo del alumbramiento, ocupando la cabeza en parte la escavacion de la pelvis y fuertemente combado el ano y el perineo, entónces M. Danyau, segun la opinion de M. Dubois, practicó á cada lado del agujero vulvar dos pequeñas incisiones de tres líneas de longitud de abajo arriba y hácia fuera, para evitar la uretra. Con esto adquirió el orificio el diámetro de un sueldo por el cual se veia la cabeza del feto. No progresando la dilatacion una hora despues de esta operacion se hicieron inferiormente otras dos incisiones de la misma longitud, una á cada lado hácia los huesos isquions. La vulva se ensanchó considerablemente pero no aun lo bastante, pues que fué necesario prolongar las incisiones inferiores hasta una pulgada; entónces el parto tuvo lugar. Cicatrizáronse despues aisladamente y con buen éxito los lábios de las cuatro incisiones, y la abertura vulvar cuando se marchó la enferma, era bastante ancha paraque la fecundacion se pudiese efectuar en condiciones normales en lo sucesivo.

(*Diario de los conocimientos médicos*).

—

TRABAJOS ACADÉMICOS

ACADEMIA DE CIENCIAS. — (*Sesion del 4 de agosto*). — En la sesion anterior se constituyó la Academia en junta secreta á fin de formar una lista de candidatos para la opcion á la plaza vacante de sócio corresponsal perteneciente á la seccion de anatomía y zoología, por fallecimiento de M. Provençal de Mompeller. La seccion por el órgano de M. Duméril, su presidente, presentó la siguiente lista que fué aprobada por la Académia: 1º. Müller, de Berlin; 2º. Carus, de Dresde; 3º. Baer, de san Petersburgo, y Rathke, de Kœnigsberg; 4º. Purkinge, de Breslaw y Valentin, de Berna; 5º. Delle Chiaje, de Nápoles y Nordmann, de Odesa; 6º Eschricht, de Copenhague, y Newport, de Lóndres.

Habiendo la Academia en la sesion de hoy procedido al

escrutinio, fué elegido corresponsal Müller por 41 votos sobre 44. Carus tuvo 1.

El señor presidente declara haber vacante otra plaza de sócio corresponsal con destino á la seccion de médicina y cirugía, por efecto del nombramiento de M. Lallemand, quien ántes de pasar á titular era miembro corresponsal. De consiguiente invita á dicha seccion á que presente al efecto en la sesion próxima una lista de candidatos.

Dedicóse el resto de la sesion á objetos estraños á la medicina.

—

(Sesion del 11 de agosto).

FENÓMENOS DE LA DIGESTION. — M. Lassaigne comunica el resultado de las nuevas investigaciones que ha hecho para determinar sobre el caballo y el carnero las calidades del flúido salival, y mucoso, que, durante la masticacion, absorven los alimentos en la boca.

En las comunicaciones anteriores sobre la masticacion y deglucion de los granos de avena, M. Lassaigne habia demostrado que el *almidon encerrado en estas semillas no era desagregado* por la accion de los molares del caballo, y que, en este caso, la saliva no podia ejercer accion química sobre aquel. Repetido el esperimento sobre el carnero, ha dado los mismos resultados. Háse aprovechado M. Lassaigne de ambos esperimentos para estudiar las cantidades de flúido salival y mucoso escretadas durante la masticacion, y que cada especie de alimento podia absorber, para ser convertido en bolo propio para la deglucion. Aislada una parte del esófago y cortada transversalmente, ha podido con este medio recoger fácilmente el bolo alimenticio á su paso y ántes de su entrada en el estómago. Siendo conocida por un esperimento preliminar, la parte de agua contenida en cada alimento, ha deducido de la proporcion de agua contenida en el bolo alimenticio, despues de desecado á 100° la cantidad de saliva y flúido mucoso, añadiendo á esta proporcion de agua, estimada de esta manera la cantidad proporcional de los principios fijos salinos que el análisis químico ha demostrado en ambos flúidos en el caballo y en el carnero.

Segun los resultados obtenidos, y que M. Lassaigne ha consignado en una tabla, la relacion del alimento con los flúidos salival y mucoso seria, en el caballo, para la harina de cebada, de 1000 á 1890; para la avena, de 1000 á 1129; para las hojas y tallos verdes de cebada, de 1000 á 481; y en el carnero, estas proporciones serian, para las mismas sustancias, de 100, á 2125, de 1000 á 937, de 1000 á 393, etc.

INFLUENCIA DE LOS MÚSCULOS DEL OJO SOBRE LA VISION. — El doctor M. Frestel dirige una nota acerca algunos puntos relativos á la vision. M. de Haldat, en un trabajo comunicado recientemente á la Academia sobre el mismo objeto, apoyándose en esperimentos físicos, ha ensayado probar la no influencia que los músculos del ojo ejercen en el acto de la vision. M. Frestel se propone en esta nota, combatir la opinion de M. de Haldat por medio de documentos clínicos (Véase p. 147).

El bulbo ocular colocado en la órbita, rodeado de planos fibrosos, grasa y órganos que lo sujetan en esta cavidad, tiene una forma esferoidal cuyo diámetro mayor es ántero-posterior. Separado de estas ataduras y de la cápsula fibrosa que lo envuelve, tiende á aproximarse á la forma esférica, y de consiguiente á disminuir en el sentido ántero-posterior, y aumentar segun sus diámetros transversos. Si se ejercen presiones laterales y opuestas sobre el globo del ojo, la distancia que separa el centro de la córnea del punto opuesto de la esclerótica aumenta de estension á espensas de los diámetros transversos. M. Frestel piensa que se puede esplicar, teniendo siempre en cuenta ciertas modificaciones innatas y adquiridas, la miopia y la presbicia, por la posibilidad de alargar el diámetro ántero-posterior cuando se comprime el ojo paralelamente á su eje, y por la tendencia que tiene a rehacerse y aproximarse á la forma esférica cuando cesa la compresion.

Los hechos que cita M. Frestel en apoyo de su opinion, y que le prestan los casos clínicos, tienden efectivamente á probar la influencia de la disposicion de que se trata sobre las diversas alteraciones en la estension de la vista. Así, en la parálisis del músculo óculo-motor comun, el ojo es présbite, y la presbicia disminuye al mismo tiempo que la enfermedad marcha hácia una terminacion feliz. En cinco enfermos afectados de parálisis del óculo-motor comun, y en los que el autor empleó anteojos bi-convexos, vió desaparecer la presbicia á pesar de la persistencia de la dilatacion del iris: prueba que la presbicia no es debida á esta última circunstancia.

Hánse visto, á consecuencia de dolencias graves, individuos míopes pasar á présbites. El autor dice haber observado sugetos atacados de tubérculos pulmonares, que á su entrada al hospital usaban fuertes anteojos de míope. A medida que hacia progresos la enfermedad y que las fuerzas musculares disminuian iban empleando números ménos y ménos fuertes hasta abandonar sus anteojos primitivos.

En el míope, el sistema motor ocular está por lo comun muy desenvuelto. La tension de los músculos del ojo puede producir la miopia, de lo cual el autor cita algunos ejemplos. Muchas enfermedades designadas con el nombre de ambliopias amauróticas que afectan á individuos cuyos ojos se han cansado mucho ó permanecido en un largo reposo, para él no son otra cosa que un principio de miopia ó de presbicia cuya causa es debida á un esceso ó falta de ejercicio en los músculos del ojo.

El autor señala, como consecuencias de estos hechos, los buenos resultados que deberia tener una compresion graduada sobre el ojo, en los casos de miopia acompañada de una ligera exoftalmia y la indicacion de la seccion de los cuatro músculos derechos si pudiese efectuarse sin grave inconveniente.

SOBRE LA PÚRPURA. — M. Legrand dirige una nota sobre la púrpura. En esta hay evidentemente alteracion de la sangre y disminucion de algunos de sus principios constituyentes. Los enfermos que ofrecen síntomas de púrpura, sea esencial ó sintomática, están, en cuanto á las proporciones de fibrina, en condiciones enteramente opuestas á los que se hallan afectados de cualquier flegmasia. Estos hechos, que resultan de las observaciones y esperimentos de M. Andral, repetidos por el autor, tienden segun él á probar, que la púrpura no es una enfermedad de la piel y que es sin razon el que se la haga figurar en el cuadro nosológico que comprende las afecciones de este órgano; que la púrpura no es una enfermedad sino un fenómeno sintomático. M. Legrand refiere por lo demas, algunas observaciones de púrpura curada con la administracion de los preparados del hierro, circunstancia que apoya la opinion que adelanta.

INFLUENCIA DE LA NOGUERA SOBRE LA ECONOMÍA. — El Sr. Baron de Hombres Firmas, corresponsal del Instituto, dirige una nota sobre los efectos de la umbría de la noguera. Nadie ignora que la opinion general atribuye á la umbría de dicho árbol una accion funesta sobre la salud de los hombres y de los animales, y sobre la vegetacion. El señor de Hombres Firmas, despues de convencido de la realidad de esta influencia por muchos hechos y relaciones de los cuales refiere algunos en su memoria, ha querido asegurarse por medio de esperimentos eudiométricos hechos en diferentes horas del dia en tiempos de calma, ya serenos ya lluviosos, si el aire, en la umbría de las nogueras, era ménos puro que el recogido debajo de otros árboles y en medio de los campos. No habiendo encontrado bajo este respecto diferencia alguna apreciable, le hace creer que solo se deben atribuir los efectos observados, al olor soporífero y narcótico que se exala del mencionado árbol.

ELECTRICIDAD TERRESTRE. — M. Régnier, médico de Coulommiers, remite una relacion de la muerte súbita de una jóven, ocasionada por la electricidad sin ningun estruendo. Esta jóven se retiraba del campo cuando una gruesa nube se avanzaba del oeste. De repente cae, y al socorrerla ya estaba muerta. Su gorro, arrojado á lo léjos, presentaba un agujero. M. Régnier atribuye esta muerte á la electricidad terrestre; pues esta jóven serviria de conductor para transmitirla á la nube.

M. Arago recuerda, que existen en la ciencia dos ó tres

hechos análogos que dan verosimilitud á la narracion de M. Régnier.

(*Sesion del 18 de agosto*).

Keratoplastia. — M. Plouviez, médico de Lilla, comunica una nota sobre la keratoplastia, cuestion sobre la que ya hizo algunas investigaciones y que comunicó en setiembre de 1843. Despues de esta época no dejó de continuar sus esperimentos sobre el particular; de manera que el trabajo que hoy en dia presenta, no es mas que el corolario de las ideas que le han sugerido las numerosas observaciones que desde entónces ha tenido ocasion de hacer. Dice: la cuestion acerca la transplantacion de las córneas está resuelta; restábame estudiar las siguientes: 1.° Cuál es el mejor método operatorio? 2.° Cuántos puntos de sutura se necesitan para la aplicacion de las córneas? 3.° Cómo se verifica la adhesion de las córneas? 4.° En fin, la cuestion de la transparencia á la cual se enlaza naturalmente la de la vision.

Despues de cinco ó seis años que M. Plouviez se ocupa de keratoplastia, habiendo hecho un gran número de operaciones de este género, ni una sola vez ha obtenido una transparencia completa. En los casos de mas feliz éxito, la nueva córnea siempre ha permanecido opalina; empero la vision muchas veces se ha restablecido en parte, mas siempre de una manera incompleta.

Entre las observaciones que refiere, háblase de una jóven de 23 años, ciega desde la edad de 3, á consecuencia de las viruelas. M. Plouviez, despues de haber separado la córnea opaca, lo cual hizo con suma dificultad, en vista de su densidad y espesor, aplicó sobre el muñon, por médio de cuatro puntos de sutura, una córnea de un perro jóven que acababa de matar. El único resultado que tuvo esta operacion para la enferma, fué el de distinguir mejor el dia de la noche, ver los relámpagos y el sol; pero incapaz de guiarse por sí sola.

Este hecho con todo es interesante á causa de la poca reaccion que se siguió á la operacion, y á causa de la reunion de una gran parte de la córnea del perro sobre el hombre.

En resúmen; las conclusiones siguientes dan solucion á las diferentes cuestiones cuyo exámen forma el objeto de esta memoria:

1.° La transplantacion de la córnea de un animal sobre el ojo de otro es un hecho incontestable, y adquirido de aqui en adelante para la ciencia.

2.° Una córnea humana puede tomar vida sobre el ojo de un conejo,

3.° Una córnea muerta de cinco dias puede revivificarse sobre el ojo de un animal vivo.

4,° Una córnea puede revivificarse con uno, dos y tres pentos de sutura; mas por lo regular necesita cuatro.

5.° Para las suturas se han de usar hilos de lino ó seda.

6.° Parece necesario é indispensable, que una córnea muerta necesita un trabajo preparatorio de incubacion para disponerla á recibir la vida de nuevo.

7.° A una córnea muerta se le comunica la vida por el intermedio de un humor plástico, que se organiza poco á poco sobre el iris y entre los bordes de la córnea.

8.° La reunion jamas tiene lugar por primera intencion.

9.° Una córnea siempre se acorta considerablemente; cerca la mitad.

10. La córnea antigua siempre se ensancha concéntricamente al último del trabajo, conservando su transparencia.

11. Con los procedimientos operatorios empleados hoy dia, tanto por otros como por mí, acompañados de los cuidados necesarios y que son suficientemente conocidos, la transparencia completa de la córnea no se ha obtenido jamas.

Teratología. — M. I. Geoffroy Saint-Hilaire participa á la Academia un caso curioso de teratología, que ofrece un macho cabrio de la coleccion del Museo. Tiene sus partes sexuales muy bien conformadas, y sin embargo está provisto de un par de tetas tan bien desarrolladas y de una conformacion tan regular como las de una cabra; la derecha está un poco mas desenvuelta que la izquierda. La leche estraida no se diferencia en nada por su aspecto físico de la de cabra; solamente tiene un sabor algo mas salado. En cuanto á su composicion química no se conoce todavia de una manera exacta; M. Chevreul está encargado de hacer el análisis.

M. Geoffroy Saint-Hilaire recuerda en esta ocasion algunos de los casos teratológicos análogos conocidos en la ciencia, y en particular el de aquel hombre del que habla M. de Humboldt en la relacion de sus viages, y que amamantó uno de sus hijos por espacio de seis meses.

(Sesion del 25 de agosto.)

Nuevos esperimentos acerca la reabsorcion de los huesos. — En los esperimentos precedentes M. Flourens habia establecido:

1.° Que el hueso crece en longitud por láminas terminales y juxta puestas;

2.° Que crece en grosor por láminas esternas y sobrepuestas;

3.° Y que el canal medular aumenta ó se ensancha por la reabsorcion de las láminas interiores ó sean las láminas antiguas del hueso. Llama aun otra vez la atencion de los fisiológos sobre esta reabsorcion interior del hueso que le parecen demostrar de una manera evidente estos nuevos esperimentos.

Sábese que Duhamel esplicaba el ensanchamiento del canal medular por la estension del hueso; miéntras que M. Flourens fundándose todavía en el mismo esperimento, lo esplica por la reabsorcion del hueso.

Afin de evitar las diversas interpretaciones á que podian dar lugar sus esperimentos anteriores, hechos segun los de Duhamel, y que consistian en poner un anillo metálico al rededor de un hueso, M. Flourens ha procedido de una manera diferente. En vez de un anillo que comprima, que resista y pueda romper el hueso, ha empleado una lámina muy pequeña de metal platino de 4 milimetros de largo sobre 2 de ancho, tan delgada que apénas tenia peso, y que, por otra parte, encontrándose libre y aislada no podia ofrecer resistencia al hueso. Esta lámina la colocó debajo el periostio de tibias de perros jóvenes. Acaeció con esta lo mismo que sucedia con el anillo: íbase cubriendo mas y mas de capas huesosas hasta que al último se encontraba en el canal medular. Por lo tanto M. Flourens hace observar, que la lámina no habiendo resistido y roto nada, el hueso que en un principio, se encontraba debajo de ella se halla en seguida sobre la misma: luego ha desaparecido el hueso antiguo y se ha formado otro de nuevo. Este no es el mismo que habia debajo la lámina: se ha formado despues; aquel ya no resiste: luego ha sido reabsorbido. La reabsorcion del hueso es pues un hecho demostrado, un hecho cierto.

La conclusion que de este saca M. Flourens, es la misma que ya habian anticipado Buffon, Cuvier, Leibnitz; que todo se renueva, cambia y se escurre en nuestros órganos; y, considerada bajo este punto de vista, la vida no es mas que la mutacion continua de la materia.

Monstruosidad. — Acaba de tener lugar un caso de monstruosidad de los mas raros y singulares en una aldea del distrito de La Châtre. He aqui en pocas palabras lo que M. Decerfz refiere sobre este fenómeno:

La muger G ... de Chassepain, del vecindario de Mers (Indre), parió en el dia 6 de agosto de 1845 dos niños gemelos unidos por el vientre. Ambos jemelos eran de término y estaban envueltos bajo unas mismas membranas. Solo habia una placenta y un cordon umbilical. Este niño doble fué considerado en un principio como perteneciente al sexo masculino y fué bautizado con los nombres de Juan y Pedro; pero viéndose luego que eran del femenino se convino en inscribirlos con los de Filomena y Helena. He aqui las principales disposiciones que ha justificodo M. Decerfz.

Helena y Filomena presentan dos cuerpos colocados sobre un plano horizontal y bien distinto hasta la base del torax; union de ambos cuerpos por un abdómen comun,

un solo ombligo situado hácia el lado de la línea media del vientre; un ano único en la parte mas declive de las regiones lumbares, cubierto de dos carúnculas semejantes á las nimfas, oblongas ofreciendo la apariencia de la vulva. Levantadas dichas dos carúnculas se ven distintamente dos aberturas: una á la derecha que sirve para la defecacion, y otra á la izquierda, que reemplaza á la vulva, dando salida á la orina por un meato, único y distinto. El vientre comun que une ambos infantes es relativamente de mayor volúmen que las otras partes.

Las dos cabezas están opuestas diámetralmente y tienen muy buena conformacion; son de unas mismas dimensiones y tienen diámetros iguales. Todos los órganos, todas las regiones de ambos cuerpos presentan la regularidad mas perfecta y la mas exacta correlacion hasta la base del pecho; empero todo se observa aquí anormal y es en donde comienza la monstruosidad.

Cada niño tiene un corazon particular cuyos latidos son sensibles al tacto é isócronos con los del pulso, tienen igualmente pulmones cuyas funciones son regulares y especiales.

Tan solo toma el pecho una de las gemelas (Filomena); la otra lo ha reusado constantemente á pesar de tener su boca y lengua bien conformadas. Únicamente se alimenta con algunas gotas de leche que la madre la vierte en su boca; y lo mas digno de observacion es que precisamente esta última gemela es la que parece de mas larga vida y de mejor salud, siendo la sola que da vagidos.

Una comision compuesta de MM. Serre, I. Geoffroy-Saint-Hilaire y Velpeau queda encargada de examinar el tal monstruo, dando cuenta de ello á la Academia, en demanda del autor de esta comunicacion.

FENÓMENOS CADAVÉRICOS. — M. Lesauvage (de Caen) dirige una memoria cuyo objeto es el estudio de los fenómenos cadavéricos.

El hecho que se presenta con mayor constancia en la abertura de un cadáver, y que, bajo este respeto, parece ser del todo independiente de la especie de enfermedad que ha terminado la existencia, el que se presenta tanto mas manifiesto cuanto mas rico en sangre era el sugeto y mas pronta su muerte, es el acúmulo de la sangre en los troncos venosos mayores, cavidades derechas del corazon, y aun en las venas del cuello, cabeza y hasta los senos venosos de esta parte. M. Lesauvage esplica este hecho, del que los fisiólogos han dado interpretaciones diversas, por la actividad vital del sistema capilar que persiste aun despues de la muerte general, produciendo el paso de la sangre de las arterias hácia el sistema venoso. Mas esta accion del sistema capilar no bastaria por si sola y no podria dar razon de este acúmulo tan considerable de sangre en los vasos venonosos del pecho, y sobre todo del reflujo que se efectua en las venas del cuello, del interior del cráneo, y hasta en los senos de la dura-madre. M. Lesauvage esplica estos últimos fenómenos por el enfriamiento del cuerpo, el cual se opera casi siempre de las estremidades y de la circunferencia hácia el centro. A medida que va efectuándose, el tejido celular y la piel sobre todo, comprimen las partes profundas; y el órden con que se producen tales actos indica suficientemente que debe resultar una concentracion de los líquidos hácia el interior por efecto de la compresion. Es preciso, dice en seguida, añadir á esta fuerza la rigidez cadavérica para saber la causa positiva de este acúmulo hácia las cavidades esplácnicas. Así segun M. Lesauvage, los fenómenos cadavéricos y mas particularmente la acumulacion de la sangre en el sistema tenoso central, considerados por otros como procedentes de los últimos actos de la vida, y por otros como un resultado de acciones puramente físicas, se realizan á la vez por la influencia combinada de las leyes vitales y de las físicas. Las primeras se van aniquilando del centro á las estremidades; las últimas estienden su accion de la circunferencia al centro, sucediéndose á ella, mas ó ménos tarde los fenómenos químicos de la putrefaccion.

LIGADURA DE LAS ARTERIAS RENALES. — Situado el riñon izquierdo inmediatamente por debajo de la base del cono que forma el pecho, y el derecho, al contrario encima de la base de este cono, segun M. Baudelocque, para la arteria renal izquierda se debe comenzar la incision de la piel partiendo de una línea tirada transversalmente, desde la apófisis transversa de la última vértebra dorsal hasta la última costilla falsa. Se comenzará dicha incision para la arteria renal izquierda, debajo el espacio triangular que dejará encima de él el círculo formado por las costillas y continuado por la línea de que acabamos de hablar; miéntras que para la renal derecha, es necesario principiarla á la cúspide de aquel espacio triangular. M. Baudelocque ha reconocido, por medio de esperimentos verificados en perros, la posibilidad de practicar la operacion que nos ocupa, gracias á la disposicion y á la eleccion del lugar de que hemos hablado arriba.

INUTILIDAD DE LA ENTEROTOMÍA ILÍACA Ó LUMBAR EN CASO DE FALTA DEL RECTO EN LOS RECIEN NACIDOS. — M. Litre, por no conocer la posicion que ocupa el colon descendente, en caso de ausencia del recto en los recien nacidos, propuso incindir la region lumbar y aquel mismo intestino. M. Baudelocque refiere la historia de un caso de falta del recto en un recien nacido, á quien practicó la enterotomía lumbar. Habiendo sucumbido el infante, la autopsia le demostró que la manera con que terminaba el colon descendente en este caso, su posicion relativamente al estrecho superior y la estensibilidad estrema de que es susceptible el mesenterio, debian permitir la conduccion del intestino hácia la márgen del ano, unirlo por medio de sutura, despues de abierta ó no la línea blanca.

He aquí en efecto lo que M. Baudelocque justificó á la abertura del cadáver:

Habiendo cortado transversalmente el colon, habia adherencia del estremo superior con los tegumentos.....; el inferior se hallaba libre y flotante en el abdómen; tenia 20 centímetros de longitud y terminaba en un fondo de saco muy ancho que se encontraba al nivel y un poco á la derecha del ángulo sacro-vertebral; estaba fijado en esta parte por el mesenterio que le hacia describir dos circumvoluciones..... Tirando el fondo de saco del colon hácia el ano natural, veíase que sin distender mucho el mesenterio, pasaba aquel muy fácilmente unos 6 centímetros de la abertura del último. Luego, añade, la sútura del colon en la abertura del ano, seria muy posible en caso análogo.

He aquí el procedimiento que se propone seguir en circunstancia semejante:

Justificada la falta del recto será menester desde luego dilatar el ano natural con la introduccion de un pedazo de esponja preparada, pasando despues á la de un *speculum ani* de 2 pulgadas y media de largo hasta llegar al ángulo sacro-vertebral, en el que se verá el fondo de saco ó colon descendente; se cogerá este con un *tenaculum* tirándolo hácia el ano al que se sujetará con puntos de sutura. Si tal procedimiento no pudiese seguirse, inmediatamente se hará una incision en la línea blanca y entónces se presentará el fondo de saco del colon en la herida; se le atravesará con una aguja armada de un hilo plano cuyos cabos se introducirán en los agujeros de una sonda de mujer, la que manteniendo el intestino se conducirá hácia el ano natural, en donde se sujetará con puntos de sutura, quedando terminada la operacion despues de cosida la herida del vientre.

BIBLIOTECA DEL MÉDICO PRÁCTICO. — M. Flourens, presentando el tomo tercero de esta obra se espresa así:

« El tomo tercero de la Biblioteca del médico práctico comprende:

« Una clasificacion nueva de los cuerpos estraños de la vejiga, un artículo muy importante sobre los cálculos de la misma, la litotricia y la talla, con un paralelo original de ambas operaciones; todas las otras afecciones de la vejiga, las hernias, nevralgias, parálisis, inflamacion, catarro, hematuria, hipertrofia, ulceraciones, fungus, pólipos, tubérculos, cánceres, hidatides, etc.

« Este volúmen forma con el anterior, una monografía completa de las enfermedades de las vias urinarias, y dispensa una nueva edicion de Chopart cuya necesidad se hacia sentir.

« El plan de la Biblioteca del doctor Fabre se desenvuelve mas y mas; y el cuidado y talento con que se desempeña la obra, le aseguran un rango distinguido en la ciencia, uniéndose al mérito una utilidad práctica incontestable. »

ACADÉMIA DE MEDICINA. — *(Sesion del 5 de agosto).* — CELERIDAD DEL SONIDO Y DE LA LUZ. — M. Renauldin lee una nota en respuesta á las objeciones que le hizo M. Londe en la última sesion, relativamente á la dificultad de tener en cuenta un cuarto de segundo por los latidos del pulso, y sobre el error que habria cometido en la apreciacion del tiempo que mediaria entre el relámpago y el trueno.

M. Londe persiste en su opinion y demuestra que, segun las distancias calculadas por el mismo M. Renauldin, sus cálculos son erróneos.

VACUNA. En nombre de la seccion de vacuna, M. Castel presenta el informe anual sobre las vacunaciones correspondientes al año de 1843. — Trasladamos algunos pasages de los que pertenecen esclusivamente á cuestiones científicas.

Los hechos, dice M. Castel, son los primeros materiales de cualquier ciencia, sea que la casualidad les haya dado orígen, ó que hayan sido adquiridos por la observacion, ó bien qne hayan sido el producto de esperimentos intentados con sagacidad é interpretados con justicia. Las investigaciones de que la vacuna ha sido objeto han seguido idéntica marcha, han recorrido las mismas fases que las que presentan las otras partes tan variadas del edificio de nuestros conocimientos: en un principio individualidades, luego repeticiones y analogías, despues aproximaciones y combinaciones de ideas; últimamente las deducciones y generalidades que sirven de base á una teoría y que recomiendan ó justifican una práctica; la de la vacuna, en su orígen solo tuvo que luchar contra las preocupaciones populares. Desconfióse de la inoculacion del virus vacuno, como se habia desconfiado en otras ocasiones del variólico, como acontece con la higiene y terapéutica, con todo aquello que no tiene ejemplo en lo pasado, con todo aquello que no ha recibido la sancion de los tiempos. Mas, á medida que se han acumulado los años sobre el descubrimiento de Jenner, á medida que la incredulidad ha sido sojuzgada por la constancia y uniformidad del mas grande de los resultados y por incesantes esperimentos, las prevenciones han reemplazado á las preocupaciones. Porque á veces la vacuna tiene mal éxito, el vulgo ha concluido que siempre debe resultar así; porque no preservaba en todas ocasiones, ha sacado la conclusion de que no lo hacia jamás; porque su influencia no modifica todas las idiosincrasias, todas las predisposiciones, porque no es superior á la intervencion de todas las causas accidentales, se ha inferido que era nula su virtud. Porque su accion no es invariable, se ha deducido no tener alguna.

Despues de todo cuanto se ha hecho sobre la vacuna, resta mucho que trabajar; faltan dudas que aclarar, nuevas influencias que reconocer, nuevos contrastes que apreciar, gradaciones nuevas que asir, problemas que resolver. La administracion, el público y los hombres estudiosos pueden sin tacharlos de indiscretos desear mayor autenticidad y mas consecuencias en las observaciones; empero, la Academia real de medicina cree poseer datos suficientes para emitir algunas proposiciones generales que han obtenido el mismo grado de demostracion qne los axiomas que por lo comun se dan como á base de una ciencia.

Si la naturaleza no es idéntica entre la vacuna y la viruela; á lo ménos ofrece una grande analogía, la cual es atestiguada claramente por el tiempo de la incubacion, por la turgencia del tegido mucoso, por los caracteres de la inflamacion, por los períodos que la erupcion recorre, y tambien, aunque de una manera ménos manifiesta, por la forma de los botones y materia que contienen.

Cuando la vacuna reune todas las condiciones necesarias, neutraliza ordinariamente la disposicion de nuestro organismo á contraer la viruela, y cuando no lo neutraliza á lo ménos lo modifica. Los nombres de varioloide y de varicele no significan otra cosa; porque si las modificaciones bastan para establecer una variedad, no son suficientes para crear un género. Repetiremos que la erupcion de la varioloide en los vacunados supone el mismo gérmen y la misma predisposicion que la erupcion de la viruela; sus síntomas son los mismos ó difieren poco en los primeros períodos de la enfermedad; las diferencias notables no aparecen hasta al último, en el período que se podria llamar escrementicio. Prueban que los líquidos animales habian esperimentado un principio de depuracion; así es que, antes del descubrimiento de la vacuna, la viruela volante, *variolæ spuriæ*, casi siempre tenia ménos malignidad que la verdadera.

La influencia modificadora de la vacuna es incontestable; si se aprecia con justicia, se podrá esplicar la contraposicion que fué señalada en la relacion de la Academia sobre las vacunaciones de 1842, asaber, que las recidivas de la viruela son mucho mas peligrosas que sus ataques despues de la vacuna. En el primer caso reaparece la enfermedad bajo el imperio de las mismas causas; en el segundo se ofrece el primer ataque de una enfermedad contra la que la economía animal ya se ha prevenido.

Cualesquiera que sean las erupciones que la vacuna no ha impedido, deben considerarse como un suplemento, no de la impotencia, sino de la insuficiencia de la vacuna; acaban una depuracion que esta habia comenzado, si la viruela debe atribuirse en tanto á una predisposicion congénita; son una barrera de mas contra un miasma, si es verdad que la viruela solo penetre en el cuerpo por contagio. Consideradas bajo este punto de vista, cesarán de ser objeto de temor; se harán todavía prenda de seguridad.

Aun cuando la vacuna no sea mas que un preservativo temporal, su influencia persiste por lo comun durante toda la niñez. Generalmente habian pasado de esta edad las personas atacadas de viruela despues de vacunadas.

Bajo el dominio de una epidemia variólica, la accion protectora de la vacuna es tanto mas poderosa en las diferentes personas, cuanto ménos distantes se encuentren de la época en que fueron vacunadas. Esto nos autoriza á sentar 1.° que los fermentos que predisponen á la viruela no son sojuzgados completamente por la vacuna; 2.° que la influencia de esta decrece por la sola sucesion del tiempo.

Disminuye, mas no desaparece del todo De aqui resulta una rebaja en la intensidad de los síntomas de la viruela, la convalescencia es mas pronta y la terminacion casi siempre mas feliz.

No habria fundamento en dar los nombres de varioloide ó de varicele á todas las erupciones que presentan algunos de los caracteres de la viruela, en sujetos ya vacunados. Tales erupciones no todas presentan la misma forma, fenómenos iguales y el mismo modo de desarrollarse: son benignas mas en grados diversos; son contagiosas. Transmitidas de uno á otro cuerpo, pueden tambien perder su benignidad; asi es que en un individuo no vacunado puede presentársele la viruela por comunicacion de la varioloide.

Todos los virus son susceptibles de degenerar. Si solo nos apoyásemos en la analogía, seria preciso admitir la degeneracion de la vacuna. Sea el que fuere el parecer que adopten los prácticos sobre esta cuestion tan discutida, obrarán con prudencia si aprovechan todas las ocasiones de renovar la vacuna, lo que siempre será posible, permaneciendo las vacas sujetas al cowpox.

La insuficiencia de la vacuna se ha hecho ver mas en las epidemias variolosas que en la viruela esporádica.

Quién ignora que, el género y la semeiótica de una enfermedad, están en razon directa del número de personas atacadas?

Asi como los caracteres y peligros de una erupcion variólica están bajo la dependencia del temperamento, del mismo modo este no permanece estraño á los diferentes grados de susceptibilidad á contraer la viruela despues de la vacunacion.

Los estragos de la viruela en tal ó cual pais han sido en razon directa de la indiferencia con que ha sido acogida la vacuna y de las preocupaciones de que ha sido objeto.

La Academia reproduce con tanta confianza como satis-

faccion, el aserto que consignó en su informe anterior, á saber, que hoy dia ningun entendimiento razonable puede poner en duda la facultad que la vacuna posee de sustituir y suplir á la viruela.

Estos teoremas encontrarán mas apoyo en los productos del análisis á que se han sometido los estados de vacunacion y las memorias recibidas por la Academia. Sigue el análisis de los informes dirigidos por los médicos vacunadores.

M. Villeneuve: Deseo que se añada á este informe una instancia al señor ministro, para que se dirija á los prefectos y corregidores previniéndoles contra ciertos asertos que tienden á desconsiderar la vacuna de la Academia en provecho de una especulacion particular.

M. James (quien asistia á la sesion en calidad de corresponsal): Pido la palabra. (señales de admiracion, rumores).

El señor presidente dirigiéndose á M. James: Pedis la palabra; no puedo concedérosla sin consultar á la asamblea; el reglamento y los antecedentes de la Academia me lo prescriben; consentís en someteros á ello?

M. James hace una señal afirmativa.

M. Gaultier de Claubry, con energía: Pido la palabra para hacer una proposicion.

El señor presidente: Hablad.

M. Gaultier de Claubry: Habiendo M. James, á vista y ciencia de todo el mundo, transformado la práctica de la vacuna en una especie de industria, la Academia sin duda alguna no consentirá en oir su voz. Propongo formalmente que no se le conceda la palabra.

De todas partes: Apoyado! apoyado!

Levántase M. James y hace vanos esfuerzos para que se le escuche; sus esfuerzos quedan ahogados por los gritos de la asamblea. Oyese en medio de este alboroto la palabra *insolencia*. Al momento prorrumpe una multitud increible con voces de: *al orden!* y las interpelaciones se cruzan en todos sentidos.

El señor presidente, habiendo llegado á calmar el ruido, puso inmediatamente en votacion la propuesta de M. Gaultier de Claubry y levantó la sesion. (1).

La Academia se segrega con la mas viva agitacion ántes de la hora ordinaria.

—

(Sesion del 12 de agosto.)

Opio en la disentería.— M. Collineau lee un informe sobre una memoria de M. Giraud, relativa al empleo del opio á alta dósis en la disentería. El autor habiendo tenido que tratar una epidemia de disentería, despues de haber echado mano sin éxito alguno de un gran número de medios terapéuticos, recurrió al opio que le produjo inmediatamente felices resultados.

Por otra parte no encerrando esta memoria nada de nuevo, el informante concluye manifestando que se la deposite pura y sencillamente en los archivos. (Aprobado.)

Tratamiento de las calenturas mucosa y tifoídea.— El mismo informante lee otra memoria de M. Thomas, que tiene por objeto el tratamiento de las calenturas mucosa y tifoídea. Emite el autor en las consideraciones preliminares, entre otras ideas teóricas, la opinion de que las calenturas se comunican por contagio. Por lo tocante al tratamiento, señala los buenos efectos de las aplicaciones calientes y de los vejigatorios en las estremidades, como medios que convienen igualmente en las calenturas mucosas, en la tifoídea y en la disentería, salvo el recurrir á un tiempo á los antiflogísticos, segun las indicaciones y el grado de reaccion determinada por los revulsivos, etc..

M. Collineau, dejando aparte las consideraciones teóricas á las que se entrega el autor sobre el particular, se limita en reconocer que el tratamiento de que se habla y al que recurrian algunas veces los médicos antiguos, puede ser efectivamente útil. Concluye proponiendo depositar la memoria en los archivos y dar las gracias al autor por su comunicacion.

M. Rochoux: Sentia el no haber pedido la palabra sobre el primer informe (risas); mas esta vez no puedo callarme por mas tiempo. Si cosa hay demostrada en terapéutica, es la inutilidad y el peligro de los vejigatorios, de que los antiguos hacian un uso tan frecuente en el tratamiento de las calenturas graves. Este es sin embargo el medio que preconiza el autor, y á mi entender, su trabajo merecia una crítica mas severa.

M. Collineau: Solo he dado cuenta de la opinion del autor sin aprobarla ni desaprobarla. Por otra parte, es acaso verdad, como dice M. Rochoux, que el uso de los vejigatorios sea siempre inútil y pernicioso, y que se haya de escluir del tratamiento de las calenturas? Yo no soy de este parecer; creo que hay casos en que pueden ser útiles. M. Louis, quien ha hecho un trabajo escelente sobre el particular, tambien lo reconoce. Piensa pues M. Rochoux que los médicos de veinte años atrás que usaban con frecuencia los vejigatorios, no fuesen tan buenos prácticos como los de hoy dia? Vamos pues! (El tono con que estas últimas palabras son pronunciadas llama la atencion general.)

M. Rochoux: M. Collineau es, necesario es decirlo, un hombre muy conciliativo. Un autor que ha dicho no haber diferencia entre el espíritu y la materia, entre el reposo y el movimiento, puede muy bien espresar que los vejigatorios que son malos hoy dia, eran buenos en otro tiempo. Aqui no prueba nada la opinion de los antiguos y no impide que yo persista en la mia.

M. Louis: Ya que M. Collineau me ha interpelado, diré mi parecer sobre esta cuestion. Temo que M. Collineau no haya comprendido ó interpretado malamente los resultados de las investigaciones que ha mencionado. Con toda la escrupulosidad de que me veo capaz en indagaciones de tal naturaleza, he hecho el análisis de un gran número de casos de calentura tifoídea en los que habia usado vejigatorios. Sus resultados me han conducido á creer que los vejigatorios son inútiles y funestos; funestos, porque tienden á degenerar en heridas ulcerosas y á prolongar asi indefinidamente la convalecencia.

M. Collineau: Por de pronto responderé á M. Rochoux que, si quiere hablar del abuso que los antiguos podian hacer de los vejigatorios, que soy de su opinion. En cuanto á M. Louis, le diré: que si los vejigatorios son peligrosos algunas veces, mas no siempre; que son algunas veces útiles y es precisamente en esto que consiste el gran tino de los prácticos, distinguir los casos en que pueden ser de utilidad de aquellos en que serian nocivos.

M. Castel: Háse convenido en que «nadie tendrá ingenio escepto nosotros y nuestros amigos.» Nadie habrá sido buen médico fuera de los médicos actuales, habiéndolo hecho todo malo los antiguos. Sabeis, señores, que tales pretenciones son poco de mi gusto. Por lo que toca al punto en discusion, creo que se acaba de conducir por un mal camino considerando los vejigatorios como un medio principal de curacion, en vez de considerarlos como medios auxiliares asi como lo hacian los antiguos. Obsérvase por otra parte que reprobar los vejigatorios, es desterrar el método curativo de las calenturas. Por una inconsecuencia singular que no puedo comprender, se quiere en la actualidad aislar enteramente el tratamiento de la calentura tifoídea del tifus, cuando dias atrás estableciamos las mayores relaciones entre una y otro. Al parecer se pretende olvidar en el dia de hoy que, en el tifus de 1813, una herida, un flemon, que sobrevenian durante el curso de la dolencia, modificaban bajo este respeto la intensidad, ya

(1) La Academia ha obrado con autoridad suprema, ha reusado escuchar á uno de sus miembros corresponsales con el pretesto de que M. James solo se ocupa de la vacuna bajo un punto de vista industrial. Confieso que habria preferido una disposicion motivada de otra suerte que la adoptada. Hay cosa mas vaga que el tal punto de vista industrial, y esto no se presta acaso á reflexiones singulares? Conoce M. Gaultier de Claubry muchos de sus cólegas que se ocupen de cualquier ramo del arte por humanidad pura ó por amor esclusivo á la ciencia?... A mi entender, habia otra cosa y mucho mejor para decir que el acusar á M. James de que venda su vacuna ó que se haga pagar sus vacunaciones; si por ventura comete en ello una falta, la comparte con no pocos de los académicos.

(Juan Raymond.)

agravándola, ó ya dando lugar á su desaparicion: y se quiere que los vejigatorios, es decir úlceras artificiales, no tengan accion! Tiénese la gran culpa de querer siempre individualizar los hechos en vez de compararlos para deducir leyes generales; la ciencia se ve por una sola parte guiándonos segun unos datos tan imperfectos. Que es el no querer para cada enfermedad, mas que un solo y siempre el mismo tratamiento, sin tener en cuenta las constituciones, los temperamentos y mil circunstancias inmediatas que pueden hacer que varien las indicaciones? Por lo demas, hay un resultado segun el que se puede juzgar esta práctica y es la necrologia; al escuchar cada médico, todo lo cura, mas consúltense las tablas necrológicas y se encontrará las mas de las veces una práctica desgraciada.

M. LOUIS: De ningun modo he pretendido examinar la cuestion de preeminencia entre los antiguos y los modernos; creo inútil seguir á M. Castel en este terreno. Me contentaré tan solo en observar que si los resultados se diferencian, no es que los antiguos dejasen de ser tan buenos observadores como podemos serlo nosotros, tal vez esto dependa únicamente de los medios de investigacion. Empero, miéntras no se nos opongan resultados y pruebas que destruyan las nuestras, nos creemos autorizados á pensar que los hechos recogidos en en nuestros dias, lo han sido con mayor cuidado y exactitud que los transmitidos por nuestros predecesores, y persistiremos en tal conviccion. Ay Dios mio! se nos habla de las doctrinas de los antiguos sobre las calenturas, mas no es Lieutaud quién dijo, hace ya mucho tiempo, que era preciso convertir en tabla rasa todo cuanto se habia dicho de las calenturas hasta él?

Con respecto al empleo de los vejigatorios, me atendré en considerarlos como nocivos ó á lo ménos como inútiles en el tratamiento de la calentura tifoídea, hasta que se demuestre lo contrario con el análisis de hechos numerosos y bien observados.

M. CASTEL: Yo no he querido disputar á los modernos el derecho de hacer nuevas indagaciones, mas digo que todas las que se han practícado recientemente sobre las calenturas solo han venido á parar en una confusion, en un caos. Se nos habla de hechos, de observaciones; pero por ventura ninguno de nosotros ha hecho observaciones? Acaso todos los que nos hallamos aqui no tenemos servicios en los hospitales y enfermos que cuidar? Y porqué quereis que reconozcamos vuestras observaciones superiores á las nuestras? Por mi parte, declaro que no renuncio mi juicio y que no os reconozco el derecho de sojuzgar mi inteligencia y mi raciocinio.

M. Louis dice que los vejigatorios dañan en la calentura tifoidea; mas ha pretendido alguien que fuesen útiles siempre? Sin duda, no. Los antiguos eran ménos esclusivos de lo que se afecta creer: reconocian que los vejigatorios eran útiles en circunstancias dadas y los empleaban como un medío ausiliar; pero sabian abstenerse de ellos en caso de necesidad. En vez de esto, que vemos hoy en dia? médicos que quieren hacerlo todo, que quieren obrar siempre, y que parecen ignorar lo que la esperiencia nos ha enseñado desde largo tiempo, que á menudo el mejor tratamiento de las calenturas es la espectacion.

M. COLLINEAU: Hánse comparado los vejigatorios á las úlceras naturales que sobrevienen algunas veces durante el curso de las calenturas graves: esta comparacion no es exacta. Creo que las escaras de los vejigatorios son mucho ménos graves que las inflamaciones espontáneas. En cuanto á la accion de los vejigatorios, pienso que hay casos, como ha dicho M. Louis, en que pueden ser nocivos, ejemplos he visto de ello; mas no siempre y los hay en que pienso que serán útiles.

M. VELPEAU; El señor informante al dar cuenta de la nomenclatura de la calentura tifoídea, ha atribuido á M. Bretonneau la denominacion de *dothinenteritis*. Como los nombres, en semejantes casos, representan ideas, creo que es útil evitar la confusion de los vocablos. M. Bretonneau ha llamado *dothinenteria* á la calentura tifoídea y no *dothinenteritis*. Suplico al señor informante que tenga á bien hacer esta ligera rectificacion.

Las conclusiones del informe son puestas á votacion y aprobadas.

DE LA SANGRÍA; INDUCCIONES PRÁCTICAS. — M. Tanchou lee una nota sobre la sangría, con algunas inducciones prácticas sobre el particular.

Comienza para establecer que la sangre se presenta colorada de diferentes modos durante la sangría, y aunque por lo comun salga negra, muchas veces este color solo se ve al principio de la operacion para pasar á rojo en seguida. En ciertas ocasiones tambien sale roja y rutilante en el decurso de la sangría, ó roja y negra á la vez; algunas otras en fin, se observa roja al principio y al último negra.

Todas estas coloraciones diversas de la sangre resultan en algunos casos, segun él, en el paso rápido de la arterial hácia el sistema venoso, y mas amenudo de la accion del aire sobre la piel, que penetrando por esta via en la circulacion obra entónces sobre la sangre segun la manera ordinaria.

Encuentra M. Tanchou, en las diferentes coloraciones de la sangre, indicaciones prácticas: siempre que es negra la deja fluir en tanto que conserva este color; lo mismo sucede cuando es roja al principio de la sangría para pasar luego á negra; mas al momento que continua saliendo roja, cierra inmediatamente la sangría, porque en tal caso si se dejase correr, aumentan los accidentes que se procuran combatir. En la calentura tifoídea, por ejemplo, si la sangre sale roja, es nociva la sangría constantemente.

M. Tanchou sienta la conclusion siguiente: que la sangre negra es enferma y la roja de buena calidad; que en el primer caso, en circunstancias iguales, se puede dejar que la sangre fluya y aun renovar la sangría, miéntras que en el segundo, se ha de evitar con cuidado.

TAMIZ-AQUEDUC. — M. Blatin presenta un aparato que él llama *tamiz-aqueduc*, por medio del cual se somete á una corriente abundante de agua la cabeza de un enfermo sin mojar su cama.

Se compone de una caja que tiene el fondo de madera y las paredes de cuero, que sostienen una tela de crin.

La cabeza del enfermo descansa sobre esta tela, que constituye una especie de hamaca flexible y elástica por medio de resortes.

El agua que se vierte sobre la cabeza con el auxilio de un sifon, baña á esta, pasa al través de la tela de crin, cae en el aparato cuyas paredes y fondo son impermeables, despues se escapa hácia fuera á beneficio de dos tubos correspondientes.

Con este *tamiz-aqueduc*, por abundante y continua que sea la corriente de agua, la cama no se moja, el enfermo no esperimenta ninguna incomodidad; la parte posterior de su cabeza se encuentra substraida á la maceracion que esperimenta con los procedimientos ordinarios, y no se puede calentar, pues que descansa sobre una tela esterior que el agua atraviesa sin cesar.

Aparatos del mismo género, pero modificados en su forma, en sus corvaduras y en su fuerza, están destinados para dirigir corrientes de agua al bacinete y á los miembros.

(Sesion del 19 de agosto).

CORRESPONSALES NACIONALES. — M. Gerardin presenta, en nombre de la comision especial designada para este objeto, el informe pedido por la Academia para el nombramiento de corresponsales nacionales.

En nombre de la comision, el informante hace las proposiciones siguientes.

1.° Se procederá este año al nombramiento de corresponsales nacionales.

2.° El número de los nuevos corresponsales será de 20.

3.° La comision encargada de formar la lista de los candidatos presentará un número cuadruplo del de los individuos que se han de elegir.

M. DUPUY: Aprovecho esta ocasion para recordar el poco celo que manifiestan en general los corresponsales en cumplir sus deberes. Casi todas las relaciones sobre las epidemias nos son dirigidas por médicos que no pertenecen á la Academia; una vez nombrados corresponsales, se consideran la mayor parte como dispensados de toda

obligacion y de no hacer nada. Creo que seria útil estimular un poco su celo. (Esta observacion es acogida favorablemente por la Academia, la cual la tendrá en cuenta.)

M. GÉRARDIN. Los médicos que desearen ser continuados en la lista que se ha de presentar son avisados por el BOLETIN, que deben hacer la peticion por escrito.

M. DELENS: La Academia ha decidido, me parece, que la simple remision de un trabajo bastaba para ser continuado en las listas de presentacion. (No, no).

Las conclusiones del informe son puestas á votacion y adoptadas.

AGUAS MINERALES. — FORGES-LES-EAUX. — En nombre de la comision de aguas minerales. M. Henry hace de oficio una relacion sobre el establecimiento termal de Forges-les-Eaux (Sena-inferior). Estas aguas, por demanda del ministro de agricultura y comercio, han debido ser analizadas nuevamente, despues de haber treinta y cinco años que fueron examinadas, en cuya época formaron el objeto de un primer informe. Habiendo tenido efecto los análisis en el manantial mismo, resulta de este exámen último, que las aguas de Forges han esperimentado una alteracion en su principio mineralizador despues de los verificados por M. Robert. La comision empero declara que tales alteraciones en la constitucion química de estas aguas no son suficientes para debilitar las propiedades terapéuticas de que están dotadas. En su consecuencia el informante propone responder al ministro segun esta opinion. (Aprobado).

AGUAS CALIENTES ARSENICALES EN LA ALGERÍA. — El mismo M. Henry hace en nombre de la mencionada comision otra relacion pedida por el ministro de la guerra, acerca un manantial de aguas calientes de la Algería, que contienen en disolucion arseniato de cal, entre otras sales calcáreas. Aunque los arseniatos que tales aguas encierran, son en cantidad tan corta para que los habitantes puedan usarlas impunemente en la coccion de los alimentos, como lo hacen desde tiempo inmemorial, el informante piensa que podrian utilizarse como á medios terapéuticos; mas los datos que la comision posee bajo este particular son insuficientes.

M. GERARDIN: Todos sabemos que M. Boudin ha llamado recientemente la atencion de los prácticos sobre la eficacia de los preparados de arsénico en el tratamiento de las calenturas intermitentes. Á mi parecer, este seria el momento favorable para invitar al ministro á fin de que mande hacer esperimentos en la misma localidad con estas aguas para el tratamiento de las intermitentes, que, como se sabe, reinan allí con mucha intensidad.

M. BUSSY: Creo que las sales arsenicales de que se trata no se encuentran en disolucion, sino depositadas simplemente en el fondo del manantial con otras sales calcáreas, lo cual esplicaria la innocuidad de las aguas recogidas en la superficie. Por otra parte, el que estas aguas puedan servir para la coccion de los alimentos, no seria una razon obvia así como el que haya personas que las usen sin inconveniente, para que dejen de tener una accion terapéutica. Sábese que las sustancias tóxicas medicamentosas pueden producir efectos terapéuticos, aunque se encuentren en proporcion muy mínima para dar lugar á accidentes de envenenamiento. M. Boussingault, de la Academia de ciencias, ha señalado esta circunstancia curiosa de dos lugares limitrofes en las cordilleras, en uno de los cuales todos sus habitantes se hallan afectados de bocios, miéntras que los del otro lugar vecino están completamente libres de ellos, aunque colocados en apariencia bajo las mismas condiciones climatológicas. Atribuye la inmunidad de que gozan estos últimos al uso ordinario que hacen de una agua que contiene iodo, pero en cantidad tan pequeña que el análisis apénas puede demostrar su presencia.

Yo creo pues que las aguas de que se trata, aunque contengan proporciones de arsénico muy mínimas para producir accidentes tóxicos, podrian utilizarse en terapéutica. Por lo cual apoyo las conclusiones del informe y la proposicion de M. Gérardin.

En cuanto á la eficacia de los preparados arsenicales contra las intermitentes, tiempo hace que se conoce así como el haberlos usado en el tratamiento de tales afecciones.

M. BAILLY: Por largo tiempo he usado el ácido arsenioso contra las intermitentes, y me he convencido de que solo combate las que hubieran cedido por si solas. En cuanto á las calenturas rebeldes, el ácido arsenioso nunca las ha curado.

M. DESPORTES: Tambien me he valido del licor de Fowler contra las intermitentes y podria citar á muchos de mis colegas, que han hecho los mismos esperimentos, entre otros á M. Castel. Yo no he tardado á conocer que no tan solo no cesan los accesos de la intermitente, sino que, sobrevienen al cabo de algun tiempo accidentes en el bajo vientre, é hidropesías, que obligan á suspender el uso de este medicamento para recurrir en seguida á la quina. Por lo tanto, creo que es un medio perjudicial y que no hay para que recomendarlo al ministro.

M. PIORRY: Temeria apartarme de la cuestion, si respondiese á lo que acaba de decirse respecto al tratamiento de las calenturas intermitentes, y del uso de los preparados del arsénico. Antes de empezar la cuestion quisiera saber si conviene que la Acádemia entre en esta discusion.

EL PRESIDENTE: La cuestion versa sobre la proposicion de M. Gerardin, que consiste en prevenir al ministro que se podrian hacer esperimentos útiles con las aguas en cuestion para el tratamiento de las intermitentes.

Es sobre esta cuestion que M. Piorry desea hablar?

M. PIORRY: Lo que voy á decir no trata directamente de la cuestion, mas se enlaza con la de las calenturas intermitentes, que incidentalmente se ha promovido.

Acaban de emitirse proposiciones muy estrañas y que basta la mas lijera observacion para destruir. M. Desportes, ha dicho que los preparados arseniales administrados contra las intermitentes, dan lugar al desarrollo de accidentes en el bajo vientre, ó hidropesías, etc: pero es todo al revés de lo que debia decirse. M. Desportes atribuye al arsénico, los resultados de la misma enfermedad. Cuando sobrevienen estas hidropesías es porque el arsénico no ha curado la calentura, es porque no ha hecho cesar la hipertrofia del bazo que comprime los órganos del bajo vientre y, en particular la vena cava, de lo que provienen estas colecciones serosas, estas hinchazones que desaparecen cuando se ha curado la afeccion del bazo. Tengo á la vista observaciones numerosas que establecen este hecho. Con el sulfato de quinina, no deben temerse jamás tales consecuencias. El arsénico no tiene accion alguna sobre el bazo, al ménos demostrada, por esto, no comprendo porque poseyendo un remedio tan heróico é inocente á la vez cómo el sulfato de quinina, haya de recurrirse á un agente tan poco eficaz y tan peligroso de manejar cómo el arsénico.

M. ROCHOUX: Es cierto, aunque no se hayan analizado estas aguas que no pueden ejercer eficacia alguna terapéutica? Cómo se quiere que unas aguas que sirven para preparar los alimentos puedan curar las calenturas intermitentes? y aun ménos la lepra. No hay otro partido mejor que proscribirlas.

M. DESPORTES: No se debe temer ningun fenómeno de envenenamiento con el licor de Fowler cuando este medicamento es manejado con prudencia.

M. GUÉNEAU DE MUSSY: Voy á citar un hecho ocurrido en mi servicio del *Hôtel-Dieu* hace mas de seis semanas y que se refiere al asunto de que se trata. Se trata de una muger, que, á consecuencia de diversas afecciones, fué atacada de calenturas intermitentes cotidianas, las que se trataron en vano por todos los medios posibles, y como la enferma padecia tambien dolores nevrálgicos del lado izquierdo, maridé el opio y otros antiespasmódicos con el sulfato de quinina. Con todo á pesar de todos estos medios la calentura iba aumentando. Desesperando ya, recurro al arsénico no propinándolo bajo la fórmula del licor de Fowler, sino la solucion arsenical de Boudin, compuesta de 10 gramos de disolucion que contienen un milígramo de ácido arsenioso. No pasó de la dósis de 40 gramos es decir 4 milígramos de ácido arsenioso, al cabo de 4 dias la calentura que habia empezado á disminuir desde las prime-

ras tomas del medicamento, habia cesado del todo. Habiendo cometido la enferma la imprudencia de esponerse al frio, tuvo una pequeña recaida, bastando tres dósis de solucion que contenian cada una 2 milígramos, para disipar toda recidiva. Desde este punto, esta mujer ha recobrado su apetito ordinario; y como permaneció en el Hospital algunos dias esperando el carruage que debia volverla á su país, pude asegurame por esta circunstancia de la duracion y solidez de la curacion. En fin, la calentura que en esta mujer habia resistido al sulfato de quinina y á todos los antiespasmódicos ha sido curada en pocos dias por el arsénico.

Siendo apoyada la proposicion de M. Gerardin, es puesta á votacion y aprobada.

M. Henry lee un tercer dictámen oficial sobre las aguas de.... en los bajos pirineos. La comision propone, que se responda que estas aguas no gozan de ninguna propiedad medicinal.

Las conclusiones de estos dos últimos dictámenes son puestas á votacion y adoptadas.

Son las cuatro y veinte minutos; estando terminada la órden del dia se levantó la sesion.

(Sesion del 26 de agosto.)

Medicacion arsenical.— M. Boudin, médico en gefe del Hospital militar de Versalles, dirije con motivo de la discusion de la última sesion, relativa al uso terapéutico de los preparados arsénicales una comunicacion de la que estraemos lo siguiente.

La discusion del 19 de este mes habiendo puesto en la órden del dia, la importante cuestion relativa al uso terapéutico de los preparados arsenicales me apresuro á someter á la apreciacion de la Academia algunos documentos esclusivamente basados sobre la esperiencia y susceptibles de enlazar el problema.

Despues de haberme sometido por largo tiempo al uso del ácido arsenioso, despues de haberme convencido de su inocuidad *á dosis terapéutica* y observando solamente las precauciones ordinarias que se suelen guardar cuando se emplean medicamentos heróicos, he tratado desde cinco años á esta parte 2947 enfermos de todas edades con la medicacion arsenical. He obtenido los mejores resultados, *sin haberse presentado ni una sola vez ningun accidente que pudiese atribuirse al arsénico.*

El mayor número de los enfermos de que se trata, estaban atacados de calenturas pútridas de diferentes tipos; mas de 2000 habian sido tratadas anteriormente de una á diez veces por la quinina. Mas de 5000 acaban de tomar en vano, durante muchos dias dósis, mas ó ménos considerables de quinina ántes de dirigírseme.

Los enfermos no han sido escojidos, todos *sin distincion* han sido sometidos por centenares al tratamiento arsenical, tampoco he mirado en las estaciones; solamente he observado durante muchos años seguidos, la necesidad que habia de aumentar la dósis media en verano.

El tratamiento arsenical, ha sido continuado durante cinco años sin ninguna suspension bajo diferentes latitudes, siempre en gran escala y en enfermos venidos, por decirlo así, de todos los puntos del globo, del Senegal, de Algería, de América, de Siria, de Italia, de Corcega, del Delta, del Ródano, etc. etc.; El resultado ha sido tal, que me ha sucedido pasar *años enteros* sin recurrir ni una sola vez á la quinina.

Mis esperimentos han sido repetidos en diversos puntos del globo, con sucesos á menudo publicados en los periódicos de medicina, por infinidad de médicos tanto civiles como castrenses, en Italia, Córcega, África, Brasil, y en particular en Paris, por los miembros de la Academia de Medicina y por muchos profesores de las Facultades.

La eficacia terapéutica del arsénico y su inocuidad completa, cuando es manejado con el cuidado que requiere el uso de los medicamentos enérgicos, pueden ser considerados hoy dia como habiendo sufrido la cuadruple prueba del tiempo y de los lugares, del número de los médicos, del número y de la variedad de los enfermos.

La duracion del tratamiento ha sido generalmente corta; rara vez la calentura ha resistido á una primera ó segunda dósis de arsénico; las residivas son de una rareza señalada, diferencia que yo atribuyo en gran parte á la continuacion del febrifugo durante ocho ó diez dias despues de cesados los accesos.

Ensayos comparativos repetidos me han conducido á renunciar á todos los arseniatos, y á limitarme al uso esclusivo del ácido arsenioso.

Los licores estrangeros de Fowler y de Pearson, son de una preparacion demasiado larga y de un dosage difícil y aun peligroso. Yo las he substituido por la preparacion siguiente:

Acido arsenioso.	5 centigramos (1 gran.)
Agua destilada.	500 gramos (una libra.)

Toda adicion de opio es aquí inútil, la estrema division del medicamento en la gran cantidad de vehículo es la mejor garantía contra su accion irritante.

100 gramos de esta desolucion, ó *una quinta parte de grano* de ácido, representan la dósis média. Se administran tres horas ántes del momento que se cree ha de entrar la accesion. Si los antecedentes hacen suponer la calentura de un carácter tenáz, se hace preceder esta toma, de 100 gramos, de dos otras tomas iguales, pero con dos horas de intérvalo de la una á la otra.

En Marsella he empleado por mucho tiempo, como dósis media, *de una ó dos quintas partes de grano* de ácido arsenioso; esta dósis es aun hoy dia empleada por muchos médicos del medio dia de la Francia y principalmente por muchos profesores de Monpeller. Yo prefiero la dósis indicada aquí arriba de un centígramo de ácido.

Se dice que el arsénico es un veneno. Hace tres cientos años que Paracelso hizo justicia á este reproche con estas palabras notables: «Si el arsénico cura, lo hace precisamente porque es un veneno.»

Por otra parte, como substancia tóxica, hay mucho tiempo, que está probado que la quinina lo es, lo que no impide que sea uno de nuestros mas preciosos medicamentos.

«Pero el arsénico mata á pequeñas dósis!» En efecto: pero, porque administran dósis que pueden matar, cuando es fácil administrar dósis que curan? Hay tambien otros medicamentos, tales como la estricnina y el bicloruro de mercurio, etc. que matan á dósis mas pequeñas que el arsénico, y con todo cual es el práctico que ha pensado en renunciar su uso?

Se acusa al arsénico, de producir, ó dejar producir ingurgitaciones viscerales etc. etc. Es menester dejar esta fábula para los que no le han usado nunca. Se le reprocha, tambien de que no cura en ciertas estaciones, en ciertos lugares; esta oposicion queda destruida, cuando uno no se obstina en dar en todas partes y siempre, dósis iguales, y mayormente cuando se ataca desde el principio una de las *complicaciones* mas frecuentes de la calentura.... *el embarazo gástrico.*

En fin, se declara al arsénico inútil, afirmando que la quinina cura *siempre* tal objecion no merece refutarse seriamente. Ramarzini, Backer y J-T. Franck citan epidemias enteras de calenturas rebeldes á la quinina; de este número fueron las epidemias de 1680, 1781, y 1787. Pero, suponiendo aunque la quinina cure siempre, lo que es falso, tenemos que por su elevado precio es inaccesible á la clase menesterosa.

De todo lo que precede, M. Boudin concluye que, ni en circunstancias ordinarias, el médico tiene hasta cierto punto la libertad de escoger entre el arsénico y la quinina, está en su deber de despreciar rancias preocupaciones, administrando atrevidamente el arsénico, cuando se trata de hacer marchar la ciencia ó de medicar enfermos indigentes ó que repugnan la quinina.

Influencia de la seccion de los tegumentos de la nuca en la estacion. — M. Longet lee un trabajo, sobre las dificultades que sobrevienen á la estacion, el equilibrio y

locomocion á consecuencia de la seccion de los tegumentos de la nuca. Este trabajo, es la esplicacion de la comunicacion que M. Longet ha hecho sobre el mismo objeto á la Academia de ciencias. (Véase la página 175 de este año.)

M. LONDE: Nosotros tenemos rara vez ocasion de oir trabajos tan buenos, cómo el que acaba de leer M. Longet. Yo propongo que se remita á la comision de publicacion para que se inserte en las memorias de la Academia.

M. BOUSQUET: Es menester que M. Longet sepa que aceptando el honor de la publicacion en el *Recueil des Mémoires*, debe renunciar á la insercion de su trabajo en los periódicos.

M. LONGET. Me veo, con sentimiento, en la necesidad de renunciar á este honor, debiéndose publicar mi trabajo en el próximo número de los *Archivos de Psicología*.

M. BOUSQUET: En este caso, se insertará en el *Boletin*.

HERNIA HIDRENCEFÁLICA EN UN RECIEN NACIDO.—M. Velpeau da una comunicacion en nombre de un médico de La Chartre, de un caso de hernia hidrencefálica, muy voluminosa, en un niño recien nacido, que no ha muerto hasta los cincuenta y un dias, despues de dos punciones sucesivas, que dieron salida á una gran cantidad de serosidad, y de las que cada una ha dado por resultado disminuir considerablemente el tumor, y prolongar, á lo que cree el autor, los dias del enfermo, que murió veinte y dos dias despues de la segunda puncion. No habiéndose podido hacer la autopsia, no se ha podido ver la composicion del tumor: pero la naturaleza de los accidentes que se han manifestado despues de cada puncion y las esploraciones que permitia hacer la evacuacion parcial no dejaron ninguna duda sobre la existencia de un encefalócele. (Remitido á la comision de publicacion, para insertarlo en el *Bulletin*.)

ENVENENAMIENTO SATURNINO.— M. Sandras lee una *Memoria sobre el tratamiento del envenenamiento por el plomo*.

En 1843, MM. Bouchardat, y Sandras habian propuesto, despues de repetidos esperimentos, el persulfuro de hierro hidratado húmedo, como contraveneno del sublimado corrosivo, del plomo, del cobre, y del arsénico.

Despues se han propuesto aplicarlo tambien contra el envenenamiento saturnino, producido por cualquiera de los preparados que se usan en las diferentes industrias, tan peligrosas para los que las emplean como para los que las preparan.

Para hacer este persulfuro, basta echar gota á gota una disolucion neutra de sulfuro férrico en una disolucion de hígado de azufre estendido en agua. Se obtiene de este modo un precipitado negro, gelatinoso, que se priva del sulfuro de potasio en esceso por medio de lociones y decantaciones conservándolo con agua en un frasco bien tapado.

El modo de servirse de este remedio es el siguiente:

Tan luego como se presenta el enfermo, cualesquiera que sean los síntomas esceptuada la epilepsía porque requiere medicaciones mas poderosas, toma un baño de jabon para separar de la piel todo cuerpo estraño, venenoso ó inocente, renovando el baño tantas veces como sea menester.

Inmediatamente despues del baño se prescribe un purgante para desembarazar los intestinos, vencer la constipacion y con esto calmar los cólicos; este purgante, se compone con una ó dos gotas de aceite de croton ó 60 gramos de aceite de ricino, ó bien una botella de agua de Sedlitz, ó bien dos, tres ó cuatro píldoras escocesas; sí el enfermo no vomita ni evacua, se le da una lavativa purgante, sea de jabon, sea oleosa añadiendo dos ó tres gotas de aceite de croton, ó bien la lavativa llamada de los pintores del tratamiento de los hermanos de la Caridad.

Para bebida, la limonada tartárica ó cítrica; las grosellas ó una infusion lijera de hojas de naranjo:

Por la tarde para calmar desde el principio los calambres, los dolores ó el insomnio, se da 0,05 de estracto acuoso de opio.

Por fin, tan pronto como el enfermo está limpio de dentro y fuera, es decir, al segundo ó tercer dia del tratamiento ó mas tarde, se le hace tomar mañana y tarde una cucharada regular de persulfuro de hierro indicado mas arriba, y continuar esta práctica hasta completa curacion.

Cuando los enfermos son atacados al mismo tiempo de paralisis, M. Sandras manda hacer sobre las partes paralizadas y á lo largo de la columna vertebral fricciones con una pomada de enjundia, en la que la estricnina entra en una trigésima parte, y hace tomar al interior medio centígramo, y mas adelante un centígramo, de la misma estrinina; mas esta terapéutica accesoria no impide el uso constante del persulfuro.

De este modo MM. Bouchardat y Sandras han creido poder prevenir los mas graves accidentes consecutivos sin contradiccion de los que causa el plomo. Así como todos los toxicologistas modernos, han probado que en los envenenamientos saturninos, se encuentra mucho plomo en el hígado y en la bilis; sus esperimentos sobre la digestion les han justificado que las materias solubles que se encuentran en la bilis son reabsorvidas por las raicillas de la vena porta, abocando á los intestinos al mismo tiempo que aquel humor; han esplicado por esta pequeña circulacion venosa la reaparicion comun de los accidentes saturninos en los enfermos visitados y socorridos, que no habian sufrido una nueva intoxicacion, y de esto se deduce la necesidad que hay de un tratamiento definitivo.

Es por esto que han propuesto el persulfuro de hierro hidrátado húmedo, que se puede dar á altos dóses repetidas cada dia, que obra mas allá del estómago, y allí precipita el plomo en un compuesto insoluble, y que por consiguiente no es absorvido y sale continuamente con las materias fecales.

Desde el mes de agosto de 1844, M. Sandras ha tratado, despues de estos datos, en su servicio anexo al Hôtel-Dieu, cincuenta y cuatro enfermos atacados de todos los accidentes saturninos. Uno solo de estos enfermos fué víctima y aun lo fué de una calentura tifoídea que le sobrevino en el decurso de dichos accidentes. Todos los otros curaron.

Este médico concluye afirmando que desde este tiempo no ha visto afecciones saturninas alarmantes como aquellas en las que se repite muchas veces seguidas el tratamiento de la Caridad; que él no ha visto mas aquellos cólicos atroces que incomodan muchos dias al enfermo á la vista del médico; que no ha observado mas afecciones saturninas crónicas que las paralisis que como á tales entraron en su servicio, y aun aquellas al cabo de un largo tiempo sin duda, pero limitado, acaban por mejorarse de una manera notable ó por curar.

Segun los esperimentos fisiológicos, la teoría y los hechos precitados, MM. Bouchardat y Sandras proponen este tratamiento como curativo y al propio tiempo como el mejor de los profilácticos.

ANO ANORMAL. — M. Jobert (de Lamballe) presenta un enfermo que ha operado de un ano anormal, y al que ha curado por medio de la autoplastia.

He aquí los principales detalles de esta importante operacion.

OBSER. — Beauby, cochero, de edad 45 años entró el 3 de julio de 1844 al hospital de San Luis, por un ano anormal que tenia en la region inguinal izquierda resultante de una hernia estrangulada.

Preguntado acerca el modo como se estableció este ano anormal, el enfermo da las noticias siguientes:

Una hernia inguinal que tenia seis años habia, se estranguló dos años atrás; cólicos, vómitos, un dolor vivo en el tumor anunciaron este accidente, para el cual se practicó una operacion en la Casa real de salud el 2 de diciembre de 1842. La estrangulacion duró seis dias. Segun el enfermo, las materias fecales se escaparon por la herida inmediatamente despues de la operacion, y continuaron luego manchando las piezas del apósito.

Seis semanas despues de la operacion existia una ancha abertura que daba paso á las materias fecales, de las que ninguna porcion salia por el ano natural.

Mas tarde, se aplicó el enterótomo diferentes veces. Á pesar de la repetida aplicacion del instrumento, el enfermo no esperimentó ninguna mejora notable; las materias feca-

les no salian mas que en pequeña cantidad y á largos intervalos por el ano normal. Salió de la Casa de salud despues de haber permanecido en ella siete meses.

Entró en seguida á otro hospital. El cirujano de servicio despues de haber avivado los bordes de la solucion de continuidad, por medio de cauterizaciones hechas con el nitrato de plata, aplicó sobre sus labios unas pinzas formadas de dos ramas guarnecidas de almohadillas y que se cerraban fuertemente por medio de un tornillo. Este tratamiento duró dos meses y dió por resultado cerrarse un poco el ano artificial, por el que continuamente salian todas las materias fecales.

Se recurrió á otro tratamiento. Despues de haber avivado, como se ha dicho anteriormente, los bordes de la abertura anormal, se practicó hácia su estremidad inferior un solo punto de sutura ensortijada. Mas, al cabo de veinte y cuatro horas, el alfiler habia cortado los tejidos: fué preciso sacarlo. Se tantearon de nuevo las cauterizaciones practicándolas cada cinco ó seis dias. Finalmente, el enfermo salió de aquel establecimiento el 2 de junio de 1844, en el mismo estado que cuando entró.

Un mes despues, entró dicho enfermo al hospital de san Luis. Su estado era el siguiente:

En el pliegue de la ingle izquierda, á igual distancia de la espina ilíaca ántero-superior y del pubis, encima del ligamento de Falopio, se veia una abertura de forma á poca diferencia circular, de 3 centímetros y medio de diámetro; los bordes se presentaban radiados, y el fondo encarnado estaba formado por la mucosa intestinal engrosada y como abofellada. Introducida una sonda en esta abertura penetró profundamente, tanto por la parte de arriba como la de abajo, en las porciones de intestino correspondientes. Los materiales que salian por aquella abertura indicaban por su olor, color y consistencia, que el ano anormal correspondia al intestino grueso. El resto del aparato digestivo no presentaba nada de particular en sus funciones y el estado general de aquel sugeto era de los mas satisfactorios.

El 18 de julio de 1844, M. Jobert practicó una autoplástia para remediar aquella deformidad. Dos horas despues de esta operacion, sobrevino una hemorragia, que reclamó la compresion. Esta debió continuarse al dia siguiente, y al tercer dia de la operacion se encontró el colgajo gangrenado en su punta. — En los dias siguientes, los puntos de sutura se desprendieron, y el pedazo de colgajo que no estaba gangrenado se contrajo poco á poco hácia su pedículo. Desde entónces se desconfió del feliz éxito de esta operacion, y se dejó en reposo al enfermo por algun tiempo.

Un mes despues de la operacion dicha, las partes habian recobrado su estado primitivo, salvo la region del abdómen de la que se habia cortado el colgajo, que presentaba una úlcera próxima á cicatrizarse.

En el mes de setiembre de 1844, M. Jobert tanteó la cicatrizacion de los bordes de la úlcera, primero con el nitrato de plata y despues con el cauterio actual. Bajo la influencia de este tratamiento continuado hasta el mes de octubre, la solucion de continuidad habia disminuido un poco de su estension.

El 8 de octubre, M. Jobert practicó la operacion siguiente:

Despues de haber cortado una porcion de sustancia de los lados y á poca distancia de los bordes del ano anormal, el cirujano aproximó las partes blandas de uno y otro lado delante de la abertura accidental, y las mantuvo en contacto por medio de seis puntos de sutura ensortijada. Las partes blandas, así aproximadas, dejaron entre ellas y á las estremidades del surco longitudinal que formaban por su reunion, dos ángulos reentrantes, al fondo de los cuales se veia una parte de la pared abdominal perfectamente sana.

El 9 no salieron ya materiales fecales, y la reunion estaba del mismo modo que el dia anterior.

El 10 por el ángulo inferior de la solucion de continuidad trasudaba un poco de material líquido.

El 11, por el ángulo superior salia tambien un material líquido. Se quitaron entónces los dos alfileres que mantenian aproximados los estremos de la herida y se dejaron puestos los que reunian la parte media.

El 14, M. Jobert quitó los alfileres restantes: observó por encima de la solucion de continuidad un ancho puente cutáneo, y que á uno y otro lado de dicho puente existian dos orificios que dejaban pasar las materias fecales. Cada dia el puente aumentó de estension. Los orificios superior é inferior se cauterizaron con la piedra infernal, y disminuyeron de grandor de tal modo que ya no salia por el ano anormal mas que una pequeñísima cantidad de materias líquidas.

El 19 de noviembre el enfermo se presentaba del modo que sigue:

A la region inguinal del lado izquierdo, se veia: 1.° un tejido cicatrizado linear, blanquizco, fuerte y resistente, indicio de la reunion de las partes blandas; 2.° á las estremidades de esta linea dos hoyos formados por el tegumento sano de las paredes del abdómen; 3.° al centro de estos hoyos dos agujeros desiguales, de los que el inferior era mas grande que el superior, y que daban paso á algunas gotas de materia fecal líquida.

El 14 de agosto de 1845, Beauby se presentó en el hospital de san Luís, del cual habia salido hacia ya muchos meses.

Se puede asegurar que en esta época la curacion era completa. En la region de la ingle izquierda no se veia mas que una fístula estercoral; presentaba solamente el vestigio de las varias operaciones practicadas: por arriba, cerca de la espina ilíaca ántero superior, los restos de un colgajo que se contrajo hácia su pedículo; por abajo una cicatriz oblicua en direccion del cordon espermático, resultante de la aproximacion de los tegumentos, cuya reunion habia conducido á la curacion definitiva. Esta cicatriz en forma de canal y limitada lateralmente por dos repliegues cutáneos, presentaba en sus estremidades superior é inferior, dos hundimientos correspondientes á aquellos puntos que por algunos meses se mantuvieron fistulosos.

Tosiendo el enfermo, esta cicatriz se elevaba y se deprimia; en la region inguinal se veia un tumor blando que descendia hasta el medio de lo alto del escroto. Este tumor se reducia con facilidad, oyéndose un ruido cuando se hacia la presion con la mano ó con un vendage; y despues de hecha la reduccion se encontraba con el dedo una ancha abertura que representaba el canal inguinal. La cicatriz era completa y bien organizada y no se observaba ninguna trasudacion estercoral.

Hay tres meses que Beauby ejerce su oficio de cochero en una empresa de omnibus. Las digestiones se hacen bien; jamás ha padecido cólicos, sus escrementos son regulares. Sostiene la region inguinal por medio de un braguero.

QUÍMICA Y FARMACIA.

PROCEDER ECONÓMICO PARA PREPARAR EL ÓXIDO DE CARBONO: por E. FILHOL.—En la memoria que ha publicado poco tiempo ha sobre el ácido láctico, M. Pelouse ha señalado la reaccion siguiente.

Si se hace una mezcla de ácido láctico y de ácido sulfúrico concentrado, habiendo este último ácido en esceso, se obtiene, calentándola ligeramente, un abundante desprendimiento de óxido de carbono puro.

Reflexionando la analogía de composicion que existe entre el azúcar y el ácido láctico, me ha conducido á pensar que no seria estraño que se estableciese una reaccion análoga si, en la mezcla precedente, se reemplazase el ácido láctico por el azúcar.

En un pequeño matras calenté cerca 500 gramos de azúcar con 80 de ácido sulfúrico; manteniendo la mezcla á un suave calor se manifestó bien pronto una fuerte reaccion, y se produjo un desprendimiento muy abundante de gas, la masa se hinchó, se ennegreció y se volvió casi sólida; paré entónces la operacion. Habia obtenido cerca de dos litros de gas. Este gas era una mezcla de ácido carbónico y de óxido de carbon. Privado, por medio de una

locion de agua de cal, de todo el ácido carbónico, ardia con una llama de color azul puro; calentado en una pequeña campana curva que contenia potasio, fué absorvido casi todo dejando un depósito de carbon.

El análisis eudiométrico me demostró tambien que era formado de óxido de carbono de una pureza casi absoluta.

He obtenido resultados análogos substituyendo el azúcar de caña por la glucosa y aun por el almidon.

Este modo de preparar el óxido de carbono, me parece mas ventajoso y mas económico que el que se obtiene con la mezcla del ácido oxálico y ácido sulfúrico, de la cual se sirven á menudo en los laboratorios, y podria substituirla sin inconveniente.

Haré observar que la proporcion de ácido carbónico es menor en la mezcla gaseosa obtenida por la reaccion del ácido sulfúrico sobre el azúcar (forma cerca una quinta parte del volúmen del gas, y por otra parte varia casi á cada operacion) que en la mezcla que proviene de la reaccion del mismo ácido sobre el ácido oxálico.

(Revista científica.)

—

MEDIO PARA OBTENER EL ALCOOL ANHIDRO; por M. Philippo Casoria.— M. Casoria trata, en una nota, de la dificultad que se esperimenta cuando se quiere obtener, con los procedimientos actualmente conocidos, el alcool completamente privado del agua por medio de la barita cáustica, asegurando que 3 por 100 de agua no se manifiesta por esta sustancia.

Propone, para obtener la completa separacion del agua del alcool, el empleo del sulfato cóbrico perfectamente seco, y servirse del mismo para reconocer si el alcool está privado enteramente de agua. He aqui el proceder que sigue: Satura de cloruro de calcio fundido el espíritu de vino que marca 89° al alcoómetro de Gay-Lussac, á 20° recoge por la destilacion la tercera parte del líquido, y sobre 500 gramos emplea 32 centígramos de la sal cóbrica anteriormente indicada, colocando el todo en una botella bien cerrada que tiene cuidado de agitar de tiempo en tiempo. La sal, apoderándose del agua contenida en el alcool, recobra su color azul, y se repite de esta suerte sobre una nueva dósis de sulfato de cobre hasta que el color azul no se reproduzca mas. En fin se destila, y el líquido destilado puede reconocerse como un alcool químicamente puro.

Para reconocer la ausencia del agua en el alcool, se pone un poco de sulfato de cobre seco al fondo de un pequeño tubo de vidrio bien limpio, y se le echa por encima el alcool. Por el cambio de color de la sal, se conoce que el alcool es ya anhidro. Durante esta operacion es necesario tener cerrado este tubo, porque la humedad atmosférica hará el resultado inexacto.

(Anuario.)

—

PROCEDIMIENTO SIMPLE PARA RECONOCER LA PRESENCIA DEL ÁCIDO SULFÚRICO LIBRE EN EL VINAGRE.— Se sabe que no es raro encontrar en el comercio el vinagre de mesa falsificado por el ácido sulfúrico, y que tan solo puede emplearse el proceder del profesor Runga, que es el único que hasta el dia ha demostrado con certeza esta falsificacion, aunque es tan minucioso que solo puede emplearlo un químico instruido. M. Rud Bottger, químico aleman, da un medio tan simple que conduce fácil y seguramente al objeto, y puede ser puesto en uso aun por las personas estrañas á la química.

Ha observado que todos los vinagres sin escepcion, sean de vino, de aguardiente, de cidra ó de cerveza, poco importa, son, no obstante la pequeña cantidad de sulfato, que pueden contener, del todo indiferentes á la accion de una disolucion concentrada de cloruro de calcio. De consiguiente si se añaden á un vinagre cualquiera no falsificado algunas gotas de la disolucion concentrada de cloruro de calcio el líquido no se enturbiará ni tampoco dará precipitado, porque la cantidad total de sulfatos que se encuentran en el vinagre comun, es tan pequeña que no descompone una disolucion saturada de cloruro de calcio, ni al calor de la ebullicion, ni á una temperatura media. No se observa lo mismo en el caso de tener el vinagre ácido sulfúrico libre. En efecto, si á dos dracmas de vinagre, con el que se le ha mezclado al intento apénas una milésima parte de ácido sulfúrico libre, se añade un pedacito de cloruro de calcio cristalizado del tamaño de una avellana, y se calienta despues el vinagre hasta que hierva, se verá que, cuando completamente frio se enturbia el líquido considerablemente y poco tiempo despues se forma un precipitado abundante de sulfato de cal; este resultado no se observa jamás, así como lo he dicho, cuando se emplea para este ensayo el vinagre ordinario no falsificado por el ácido sulfúrico. Si la proporcion de este ácido en el vinagre es mayor de $\frac{1}{1000}$ (se sabe que es siempre así, cuando el vinagre ha sido falsificado al intento por los fabricantes ó vendedores codiciosos), se ve este precipitado, ó por lo ménos se observa una turbiedad en el vinagre mucho ántes de su completo enfriamiento. En el caso en que el vinagre contuviera ácido tártarico libre ó tartrato ácido de potasa que á sabiendas se hubiese mezclado con estas substancias, el mismo ensayo con el cloruro de calcio no daria una reaccion semejante, pues se sabe, que ni el ácido tártarico libre ni el tartrato ácido de potasa pueden descomponer el cloruro de calcio, aun al calor de la ebullicion: así la reaccion indicada mas arriba para reconocer el ácido sulfúrico libre, no será ménos segura, y manifiesta, aunque se halle juntamente con él el ácido tártarico, ó el tartrato ácido de potasa.

—

SOBRE LA PREPARACION DEL TARTRATO DE MERCURIO Y POTASA; por D. Antonio Casares, catedrático de química.— Los químicos no están acordes acerca el tártrato de mercurio y potasa; algunos niegan su existencia, y los que la admiten no piensan del mismo modo por lo tocante á sus propiedades. M. Soubeiran al parecer no cree en la constitucion de esta sal, y sin embargo indica dos procederes para obtenerla debido á M. Burkart. Existe otro procedimiento que pertenece al Sr. Carbonell, y es sobre los resultados de tales procederes que el Sr. Casares ha dirigido sus esperimentos.

De esto resulta que por ninguno de ellos se obtiene el tártrato de mercurio y potasa. Con el método de Carbonell se obtiene una mezcla de dos sales, la una soluble (tártrato de potasa), la otra insoluble (tártrato de mercurio), que se separan facilmente filtrando el líquido; pues que el tartrato de potasa permanece disuelto, miéntras que el de mercurio se encuentra en el filtro, bajo la forme de un polvo gris. Puede suceder que al momento en que se hace hervir el protóxido de mercurio, con el bitartrato de potasa, se forma un poco de sal doble, mas esta combinacion no es permanente, á causa de precipitarse una parte del tartrato de mercurio al momento que se comienza á concentrar el líquido.

Los dos procederes de Burkart, indicados por M. Soubeiran no han dado resultados mas satisfactorios; tanto en el uno como en el otro, una parte del tartrato de mercurio empleado ó formado en el decurso de la operacion, se precipita bajo la forma de un polvo blanco durante la evaporacion del líquido para obtener los cristales considerados como á sal doble, miéntras que la otra se encuentra en el filtro.

Hasta el presente no se conoce proceder alguno para preparar el tartrato doble de mercurio y potasa, el que debe borrarse de las farmacopeas de aqui en adelante.

(Boletin de medicina, cirugía y farmacia.)

—

CARBON ALBUMINADO PARA CLARIFICAR LOS JARABES. — Los huevos son generalmente usados por los farmacéuticos para clarificar pequeñas cantidades de azúcar; pero la dificultad de procurárselos en invierno, aunque sea á un precio elevado, les obliga para conservarlos, á tener que recurrir al agua de cal ó á una disolucion de acetato de plomo. Hace algunos años, que uno de nuestros comprofesores tuvo la idea de secar la albúmina del huevo, y de conservarla en polvo en botes hermeticamente cerrados; este método habria sido adoptado si no fuesen los obstáculos que á menudo se presentan al tiempo de operar la desecacion.

Pensamos que agradecerán nuestros comprofesores el que les

demos noticia del procedimiento que empleamos para obtener la desecacion de la albúmina del huevo conservándole la propiedad de clarificar.

Carbon animal purificado por el proceder de Blondeau 500 gramos, albúmina de huevo cantidad suficiente para humedecer el carbon y formar una pasta grumosa que se divide sobre una plancha y se seca al sol ó á una suave temperatura de la estufa.

Cuando esta mezcla está perfectamente seca, se la tritura en un almirez hasta reducirla á polvo fino, añadiéndole otra cantidad de albúmina que se seca de nuevo.

Se puede, repitiendo esta operacion, señalar la cantidad de albúmina empleada, y, cuando se use, deducir que una porcion de carbon es á una, dos ó tres porciones de albúmina.

El carbon, en la composicion anterior, sirve por de pronto para dividir la albúmina de huevo, dando ademas á la mezcla una propiedad descolorante. En cuanto á las yemas de los huevos, no usadas, pueden servir para preparar el aceite de este nombre.

El carbon albuminado se emplea de la misma manera que la albúmina en polvo y se conserva como esta en vasos secos y bien tapados.

STAN. MARTIN. Farmacéutico.

—

MEDIO PARA RECONOCER LAS SANGUIJUELAS QUE YA HAN SERVIDO.— Hay un medio cierto de reconocer si las sanguijuelas que nos han entregado han servido ó no? La Sociedad de química médica, consultada á este objeto, ha respondido por la negativa. Esto es lo que ha conducido á M. Jourdan, farmacéutico en *Sainte-Marie-du-Mont (Manche)* á tantear algunas investigaciones acerca este objeto, y cree haber llegado á conseguirlo. Se coloca la sanguijuela que se quiere ensayar sobre un lienzo blanco y se la espolvorea con una pequeña porcion de sal marina reducida á polvo muy fino. Al cabo de algunos segundos aquella se contrae. Si no ha servido ó han pasado cinco ó seis meses desde que se la usó, no sacará sangre; la sacará en pequeña cantidad si ha sido aplicada despues de cinco ó seis meses, porque las sanguijuelas que han servido conservan en su estómago, durante este espacio de tiempo poco mas ó ménos, una cierta cantidad de la sangre que han chupado; sangre que no se encontrará mas allá del tiempo dicho. M. Jourdan ha abierto muchas sanguijuelas que habian servido y muchas otras que no habian sido aplicadas; ha encontrado las células del estómago llenas de sangre en las primeras, miéntras que en las otras estas cavidades estaban enteramente privadas de aquel humor y solo contenian un líquido claro y transparente como el agua.

Si se tiene cuidado de no dejar las sanguijuelas sometidas á la influencia del cloruro de sodio mas que el tiempo necesario para el esperimento y de lavarlas luego, nada hay que temer por ellas, ni siquiera una indisposicion. M. Jourdan ha tomado dos botes, y ha puesto en cada uno de ellos doce sanguijuelas que no habian servido, y en otro bote encerró doce que habian sido aplicadas. Por espacio de dos meses cada ocho dias sometió al cloruro de sodio las doce sanguijuelas que habian servido y doce de nuevas; de estas ni una sola murió, miéntras que murió una de las que no se sujetaron á la sal marina. El procedimiento es pues inocente.

—

SOBRE EL HIPOSULFITO DE SOSA, Ó SULFITO SULFURADO; por M. EMILIO MOUCHON farmacéutico de Lyon. — La Abeja médica del mes de junio consagra un artículo en favor del hiposulfito de sosa. Este escrito deplora como nosotros el completo abandono en que se ha dejado este agente, y aplaude al propio tiempo los laudables esfuerzos intentados con un suceso completo, por los dermatologistas mas distinguidos de nuestra época, para volver el crédito á un producto que las alabanzas de Chaussier y de Biette deberian haber puesto al abrigo de toda influencia maliciosa.

Felicitando al Dr. Quesneville por ser el primero que ha concebido la idea de volver á poner en boga un antiherpético tan recomendable, le echamos en cara el haber hecho su propiedad esclusiva do los medios que pone en uso para la preparacion de su járabe de hiposúlfito de sosa, y le pedimos permiso para establecer una fórmula que sea propiedad de todos.

El súlfito sulfurado de sosa se presta fácilmente, por su naturaleza á este género de transformacion. Su grande solubilidad en el agua permite, en efecto recurrir á este medio, sin tener que temer ningun mal éxito, y todo farmacéutico que querrá tomarse la pena do contribuir por un momento con su inteligencia podrá el mismo arreglarse una fórmula racional. He aquí una que yo creo tan buena como la de M. Quesneville; es de la mayor sencillez, solo ha sido preciso un momento de reflexion para ser ejecutada.

Jarabe de hiposulfito de sosa.

Tómese:

Sulfito sulfurado de sosa,	45 gramos	*(1 on. 3. dr. 19 gr.).*
Agua destilada.	255 »	*(8 on. 1. dr. 18 gr.).*
Azúcar en polvo grosero.	1000 »	*(2 lib.).*

Hágase disolver en frio el hiposulfito de sosa en agua destilada; añádase el azúcar y opérese la disolucion á la temperatura ordinaria ó al calor del baño maria; despues filtrese el járabe por papel.

Treinta gramos *(1 onz. 36 gr.)* de este jarabe representan un gramo *(18 grs.)* de hiposulfito, lo que permite que puedan darse de 30 *(1 onz. 36 gr.)* á 125 gramos *(4 onz.)* en las veinte y cuatro horas.

Ningun inconveniente hay en el uso del hiposulfito de sosa. Esta consideracion, unida á las ventajas incontestables que resultan de su eficacia en los casos de afecciones exantemáticas, de irritaciones vivas de la piel, ingurjitaciones de las vísceras, escrófulas, enfermedades linfáticas, etc.; esta consideracion, decimos debe ser para este producto sulfuroso un elemento mas de feliz éxito, que fortifica por lo tanto la buena opinion que debemos tener de su porvenir. En cuanto al jarabe en particular, nos parece muy propio favorecer el uso de este agente, que recomendamos con tanto mas celo, pues que de aqui en adelante es muy fácil de tenerlo siempre bien obtenido y muy puro, gracias á las aplicaciones daguerreotípicas por que es necesario reconocer que el olvido en que habia caido dependia esencialmente de su mala preparacion.

(Diario de farm. del Mediodia.)

—

PREPARADOS EPISPÁSTICOS PARA LA CURACION DE LOS VEJIGATORIOS. (1)

N.º 1. Papel epispástico con el torvisco.

Corteza de torvisco á pequeños pedazos.	0,130 gram.	*(2 gr. 1/2)*
Agua.	0,800 »	*(16 gr.)*

Hágase hervir y redúzcase para obtener 0,400 gram. *(8 gr.)* de una fuerte decoccion, cuélese por espresion; añádase al decocto.

Enjundia purificada.	0,260 gramos.	*(5 gr. 1/5)*
Sebo de carnero id.	0,260 »	*(5 gr. 1/5)*

Evapórese al baño-maría toda la humedad y añádase en seguida:

Cera amarilla.	0,060 gramos.	*(1 gr. 1/5)*

Agítese la mezcla hasta que esté medio fria.

N.º 2. Papel epispástico con cantáridas.

Cantáridas en polvo grosero.	0,070 gramos.	[illegible]
Enjundia purificada.	0,260 »	*(1 gr. 2/5)*
Sebo de carnero purificado.	0,260 »	*(5 gr. 1/5)*
		(5 gr. 1/5)

Hágase digerir al baño-maría por espacio [illegible] horas á la temperatura del agua hirviendo; [illegible] tres ó cuatro sion; hágase licuar de nuevo y añádase: [illegible] cuélese por espre-

Cera amarilla.	[illegible],060 gramos.	*(1 gr. 1/5)*

Agítese esta mezcla hasta que est[illegible] medio fria.

Para servirse de las dos comp[illegible] osiciones anteriores, se preparan tiras de papel sin cola de [illegible] *lin.)* de anchura y de la [illegible] 6 *(26 lin.)* á 8 centímetros *(55* inmergen las tiras una [illegible] longitud de toda la hoja del papel; se al baño-maría, y [illegible] despues de otra en la pomada licuada emplástica, se [illegible] a proporcion que se las saca de la mezcla calentadas. [illegible] pasan por entre dos reglas de hierro ligeramente

En la [illegible] misma nota, la tela emplástica de M. Dedé farmacéutico [illegible] mayor, está indicada como pudiendo reemplazar con ven[illegible]aja, por razon del precio, á la gamuza actualmente usada para estender ciertos emplastos. Véase la fórmula de esta tela impermeable, pág. 141 de la *Abeja médica*, año 1844.

(1) El uso de estos preparados se prescribe en los hospitales militares por órden ministerial.

LECHE DE MAGNESIA; fórmula de M. MIALHE. — Tómese:

Magnesia calcinada oficinal.	100 gramos.	*(3 on. 2 dr. 11 gr.)*
Agua pura.	800 »	*(26 onz. 1 dr. 20 gr.)*
Agua de flores de naranjo.	100 »	*(3 onz. 2 dr. 11 gr.)*

Mézclese la magnesia con el agua, introdúzcase la mezcla en una evaporadora de plata; caliéntese hasta que hierva, agitando sin parar con una espátula de plata, á fin de evitar que el óxido magnésico no se precipite hidratándose; cuélese y añádase el agua aromática.

La leche de magnesia contiene dos gramos *(36 gr.)* de óxido por cada cucharada comun.

Segun M. Mialhe, es muy útil administrar, bajo esta fórmula, la magnésia calcinada del *Codex*, porque así mezclada con el agua es mucho ménos desagradable al gusto que cuando se la mezcla estemporáneamente con este vehículo, pero en particular por que en tal estado ha perdido toda la disposicion para combinarse con el agua.

Cómo absorbente y antácida, la leche de magnésia debe tomarse á la dósis de una cucharada de café por la mañana en ayunas; en la curacion de la diabetes, á la dósis de una cucharada comun.

POCION PURGANTE CON EL ACEITE DE RICINO Y LA LECHE DE MAGNESIA; por M. MIALHE.

Tómese: Aceite de ricino reciente.	20 gramos.	*(5 dr.)*
Alcoolato de menta.	15 »	*(3 dr. 48 gr.)*
Leche de magnésia.	10 »	*(2 dr. 50 gr.)*

Mézclese.

Esta pocion se debe tomar en una sola vez, é inmediatamente despues de su ingestion es menester beber uno ó dos vasos grandes de un caldo ligero, ó de té sin azúcar no tomando líquido alguno hasta que tiene efecto la purgacion.

MISCELANEA.

NUEVA SONDA DESTINADA Á LA ALIMENTACION DE LOS ENAGENADOS; por el DR. LEURET. — Uno de los obstáculos mas difíciles de vencer en la curacion de los enagenados, es la repugnancia que tienen estos enfermos á tomar alimentos y bebidas. Cuando esta repugnancia es muy continuada, acarrea casi inevitablemente la muerte.

En caso semejante, se ha de recurrir á una sonda dicha de goma elástica que se introduce en el esófago sea por la boca, sea por la nariz. Por la boca es siempre difícil y á menudo imposible de conseguirlo; por la nariz, es comunmente posible, pero no sin peligro. Cuando el enfermo se presta, y permanece pasivo, la sonda puede introducirse muchas veces al dia y permanecer aplicada por largo tiempo, sin que de esto resulte ningun inconveniente, y yo tengo en esta ocasion á mi cuidado un enfermo que se ha alimentado por espacio de cerca dos meses por medio de inyecciones de caldos y de sopas de sémola, hechas por medio de una sonda introducida por la nariz tres veces al dia. Pero siempre no se es tan feliz; si el enfermo se ménos cree que se le envenene, ó cree haber recibido de Dios resiste, si la prohibicion de alimentarse, opone una viva resistencia y la introduccion de la sonda se hace muy peligrosa. Entónces ha sucedido que con la sonda se ha abierto el esófago ó bien se ha atravesado el larinx, uno de los bronquios, el tegido pulmonar y que por la introduccion de un alimento se ha causado la muerte del enfermo. Ha sucedido tambien que el médico retraido por la dificultad y los peligros de la operacion, ha permanecido un triste espectador de una larga y horrorosa agonía, contra la que nada se ha atrevido á emprender.

Desde largo tiempo he concebido la esperanza y he intentado remediar sino del todo á lo ménos en parte estos inconvenientes. Consistiendo el peligro en la introduccion de la sonda, trátase de buscar una que, una vez introducida, pueda permanecer aplicada; de esta manera se alimentaría el enfermo sin tener que luchar con él ni esponerlo á peligro alguno. Para llenar este objeto es necesario tener una sonda bien flexible y que pueda aplastarse sobre si misma de tal modo, que no comprima y no roce con ninguna de las partes, con las que debe estar en contacto. Las sondas que sirven actualmente, no pueden dejarse aplicadas muchos dias seguidos, ni aun un solo dia, sin temer los efectos peligrosos que resultarian de su prolongado contacto con el esófago, el farinx, algunas de las partes del larinx y de las fosas nasales. Es menester pues introducir la sonda muchas veces al dia y esponer cada vez al enfermo à nuevos peligros. Con una sonda permanente no se corre el peligro mas que una sola vez.

Hay cerca de dos años que hice construir por uno de los mas hàbiles instrumentistas, M. Charriére, una sonda metálica que debia servir de guia à otra de flexible; pero entónces no fuí bastante feliz para conseguir la construccion de esta última, tal cómo la habia concebido. Nuevas reflexiones y sabios consejos que debo à M. Labaraque quien entre los trabajos importantos con que ha enriquecido la ciencia, ha publicado el mejor libro acerca la fabricacion de las cuerdas de tripa, me han conducido à un mejor resultado que es el que me apresuro à poner en conocimiento de mis comprofesores.

Tomo los intestinos de carnero privados de las membranas peritoneal y vellosa, no quedando pues mas que la membrana fibrosa; introduzco muchos de estos intestinos, ó mas bien estos tubos fibrosos, los unos dentro de los otros, los distiendo por la insuflacion y los dejo secar; secàndose los tubos fibrosos se adieren los unos à los otros y no forman mas que una sola pared, y por consecuencia un solo tubo. Este tubo se pone en agua cargada de curtiente; permanece en maceracion veinte y cuatro ó treinta horas, se hace secar de nuevo, se unta con aceite, se ablanda por la frotacion y se desengrasa con el agua de jabon. Asi preparado el intestino forma un tubo mas flexible que un dedo de guante sin custura, resistente, difícil de esperimentar putrefaccion y que puede servir de conductor á los líquidos alimenticios cualesquiera que sean.

Los intestinos de carnero bien limpiados, pero no preparados, es decir conservando su membrana peritoneal y mucosa, despues duplicados, triplicados y aun cuadriplicados por intususcepcion los he preparado de la misma manera que los tubos fibrosos solos; y me han suministrado sondas tambien flexibles y mas resistentes que las dichas arriba.

Pero, ántes de pasar á otro punto, diré que habiendo ensayado comparativamente las sondas fabricadas con los tubos fibrosos y las que están formadas por el intestino curtido y ablandado, encuentro que estas últimas no pueden tener ningun uso. La inmersion en el agua las hincha un poco y separa las membranas peritoneal y vellosa. Las sondas formadas por la reunion de los tubos fibrosos tienen las cualidades necesarias para el objeto que se trata de alcanzar; pues á mi ver nada dejan que desear.

Los fabricantes de cuerda de tripa separan con mucha destreza las membranas de los intestinos: la membrana peritoneal, que ellos llaman *filandre* y la vellosa que llaman *râclure*, son separadas por los mismos con prontitud sin echar á perder las membranas muscular-fibrosa que forman entónces un tubo susceptible de ser y permanecer hinchado. Para fabricar una sonda, es menester tomar al ménos cuatro y á lo mas ocho ó diez de estos tubos fibrosos é introducirlos sucesivamente los unos dentro de los otros. Esta introduccion exige el mas grande cuidado, porque se obra sobre un tejido may fácil de desgarrar. Es importante impedir que los tubos fibrosos no conserven la menor torcedura, de lo contrario la parte torcida forma un fondo de saco; si se introduce aire ó agua en el tubo se abre una abertura por la cual se escapa el fluido, y se tiene no un tubo sino una sucesion de celulas. Se remedia la torsion de los tubos fibrosos haciendo pasar agua dentro y fuera de cada uno de ellos, á medida que se les introduce los unos dentro de los otros, miéntras que se les tiene suspendidos horizontalmete. Cada tubo tiene de largo cerca de un metro, se pone en agua á fin de que se mantenga perfectamente flexible; se toma uno de estos tubos, y á una de sus estremidades se le adapta un embudo, se le tiene suspendido y se le hace pasar una corriente de agua. Hecho esto, y permaneciendo el primer tubo suspendido, se introduce en su cavidad, por médio del embudo, un segundo tubo que se le hace escurrir mediante una corriente agua. Colocado este segundo tubo se mantiene tambien abierto por medio de otro embudo por el cual se hace pasar agua, y así sucesivamente por todos los otros tubos. El último tubo, una vez colocado, se esprime de arriba á bajo para hacer salir toda el agua que podria impedir la reunion de estos tubos, y despues de haber colocado una liga-

dura á bajo y preparado otra arriba, se insufla aire, se aprieta la ligadura superior, se deja secar, despues se procede á curtirlo con la preparacion indicada arriba.

Concluido el tubo es preciso convertirlo en una sonda ó mas bien en un conducto destinado á transmitir los alimentos por una de las ventanas de la nariz hasta la parte inferior del esófago. Se deja que tenga el tubo de 50 á 60 centímetros, se le cierra en forma de fondo de saco por una de sus estremidades, y no léjos de esta se practican dos aberturas á poca diferencia como se hace en las sondas esofágicas ordinarias; á la estremidad opuesta se adapta un anillo de un diámetro mayor que el de la ventana de la nariz. Desde luego se ve para que sirven el fondo de saco, las aberturas laterales y el anillo. Con el fondo de saco la sonda puede ser empujada por un mandril, el anillo mantiene á fuera el orificio de la sonda, orificio por el que se introducirán los alimentos; las aberturas laterales dan paso al alimento, que se introduce de este modo cerca del cardias, ó en la misma cavidad del estómago.

Ahora solo falta un conductor para la sonda flexible y blanda cuya confeccion acabo de indicar. El conducto que se ha de recorrer desde las ventanas de la nariz hasta el estómago es horizontal á lo largo de la parte inferior de las fosas nasales; hácia la parte posterior se encorva y baja hácia atrás, despues continua bajando casi perpendicularmente hasta el estómago. El punto de la corvadura es el mas difícil de franquear, porque muy cerca del esófago hay la laringe de la que solo es separado por un débil tabique. Pues si la sonda no sigue rigorosamente este camino, si se desvia un poco ó se inclina hácia delante, en vez de poder servir para alimentar al enfermo, le ocasiona la muerte. Es necesario pues que la sonda tenga una corvadura ó mejor que la tenga el conductor, pero es preciso que esta permanezca á lo alto del farinx. De que manera se logra esto? Haciendo un conductor compuesto de dos piezas; la una fija, que se coloca al punto indicado; la otra movible, que pasa al través de la primera para bajar hasta la base del esófago.

Tomo una sonda de metal, abierta por sus dos estremos encorvada por uno y armada de un pabellon en el otro. Este queda fuera de la ventana de la nariz, la corvadura se lleva hasta á la entrada superior del farinx pasando sea inmediatamente por sobre el suelo de las fosas nasales, sea por entre el cornete inferior y el medio. En esta sonda, introduzco un mandril de ballena; este en razon de su flexibilidad, se acomoda á la corvadura de la sonda; pasa mas allá y baja verticalmente al esófago, apoyándose contra la columna vertebral, evitando de este modo su entrada en el larinx.

Para conducir la sonda membranosa y dejarla colocada, que se ha de hacer pues? Cubrir con ella la sonda metálica, que la conducirá hasta el estremo del farinx, despues colocar el mandril de ballena que á su vez la llevará hasta el punto en donde debe llegar. Contrayéndose el esófago en la parte superior, la mantiene apretada, se podrá entónces retirar la sonda y el mandril que se deslizarán por el interior de la sonda membranosa. Esta sonda mantenida abierta en la entrada de una de las ventanas de la nariz, permitirá la inyeccion de los alimentos líquidos y semi-líquidos qne se querrán introducir en el estómago. El enfermo convenientemente sujetado no podrá oponerse á esta operacion. Hay no obstante una resistencia que tal vez él no descuidará de hacer; esta será contraer los músculos del farinx á fin de cerrar la entrada del esófago; pero como, cerrando la entrada del esófago, impedirá al mismo tiempo la introduccion del aire en los pulmones, á la primera inspiracion que el hará, y que no podrá dejar de hacer, los alimentos descenderán inevitablemente por un solo y mismo esfuerzo instintivo y contra la voluntad del enfermo.

Para facilitar la introduccion de la sonda, es necesario inclinar la cabeza del enfermo hácia el pecho y dirigir esta sonda de tal modo que no se desvie ni á la derecha ni á la izquierda. Será tambien útil ejercitarse sobre el cadáver; este es el solo medio de obrar con alguna seguridad cuando es necesario operar sobre el viviente.

—

MORTANDAD DESPUES DE LAS GRANDES OPERACIONES. — Segun las tablas estadísticas de Th. Inmans, publicadas en *The Lancet*, la mortandad despues de las grandes operaciones se encuentra en las relaciones siguientes: de 3,586 amputados, murieron 1, 146, ó sea 1 sobre $3\frac{1}{10}$. De 199 individuos en los que se practicó la ligadura de las grandes arterias, fallecieron 66, ó sea 1 sobre 3. Seis casos de ligadura de la arteria inominada y tres de la ilíaca fueron seguidos todos de la muerte. Al contrario, de 42 enfermos á quienes Hunter ligó la arteria femoral, solamente perdió 7 ó sea 1 sobre 6. De 5,900 litotomías practicadas por cirujanos ingleses y franceses, la muerte sobrevino 765 veces. La proporcion media es pues de 1 sobre $7\frac{3}{4}$ sin embargo ésta varía en las noticias particulares entre 1 : $4\frac{1}{2}$ y 1 : 38. A fray Cosme se le murieron 19 operados sobre 100, es decir 1 sobre 5; á Cheselden, 20 sobre 213, ó sea 1 sobre $10\frac{1}{2}$; para Bransby, Cooper, Pajola y Liston, la proporcion es la misma que la de Cheselden. De 545 operaciones de hernia, se presentaron 260 casos desgraciados, ó sea 1 sobre 2, á pesar de ser A. Cooper, Travers, Scarpa, Laurence, etc., los que las practicaron. La misma relacion se ha notado en la operacion cesárea.

—

NECROLOGÍA. El doctor M. P. Pelletan murió en Bruselas, el 11 de agosto, á la edad de 64 años. Era profesor de física médica jubilado de la facultad de medicina de Paris.

— El doctor M. Gergerès ha sido víctima de su celo en un suceso lamentable. Cirujano de los bomberos, ha sido aplastado en su puesto por una pared que se hundió despues del terrible incendio que acaba de afligir á Burdeos.

—

CORRESPONDENCIA.

COMISION PERMANENTE DEL CONGRESO MÉDICO.

Sr. Redactor:

La Comision permanente del Congreso médico tiene el honor de pediros que hagais el favor de insertar el artículo adjunto en el número mas próximo.

El secretario de la Comision,
AMADEO LATOUR.

CONGRESO MÉDICO.

La Comision permanente del Congreso médico á los doctores en medicina y en cirugía, á los oficiales de salud, á los farmacéuticos y á los veterinarios de la Francia.

La *Comision permanente* del CONGRESO MÉDICO, nombrada en la sesion general de los delegados por las Sociedades de medicina, farmacia y veterinaria de Paris, celebrada el 2 de agosto de 1845, tiene el honor de informar

1.° A los doctores en medicina y cirugía,
2.° los oficiales de salud,
3.° los farmacéuticos,
4.° los veterinarios con diploma.

que un congreso general se celebrará en Paris el 1° de noviembre próximo.

Este congreso tiene por objeto discutir el programa de las cuestiones relativas á la organizacion de la enseñanza y del ejercicio de la medicina, de la farmacia y del arte de veterinaria.

La solucion de estas cuestiones, espresion de los votos de la mayoría, será remitida al señor Ministro de instruccion pública, y al de agricultura y comercio, á los miembros de la Cámara de los pares y á los de la de diputados.

Las Sociedades de medicina, farmacia y veterinaria de Paris, de las que la *Comision permanate* no es mas que el intérprete, se han adherido á la institucion de un Congreso general con la esperanza que dicha institucion tendrá por resultado:

1.° Propagar en el cuerpo el desarrollo del espíritu de asociacion.

2.° Hacer conocer á los ministros y á las Camaras el estado real de nuestros trabajos y la espresion verdadera de nuestros votos.

3.° Apresurar sin duda alguna la presentacion de un proyecto de ley que corresponda á nuestros deseos y esperanzas.

Para que se obtenga este triple resultado, el concurso de todas las luces y de todas las buenas intenciones es indispensable.

Es necesario tambien que todos los intereses estén representados en el Congreso general.

Por esto se ha adoptado por principio, que el llamamiento al Congreso sea hecho del modo mas estensivo y liberal, y la *Co-*

mision permanente ha recibido plenos poderes para hacer conocer este llamamiento á todas las personas que ejercen la medicina, la farmacia y el arte de veterinaria.

Ella cumple esta mision hoy dia haciendo saber, por medio de los periódicos, la existencia, el objeto y la época de la reunion del CONGRESO MÉDICO.

Este llamamiento es distinto del directo y especial que se ha hecho á las Sociedades de medicina, farmacia, y de veterinaria del reino, á las Facultades y Escuelas, para las que solamente este último modo ha podido adoptarse.

Para hacer acta de adhesion al Congreso, basta, para las personas lejanas de Paris, remitir *(franco)* al doctor M. Richelot tesorero de la Comision, calle Neuve-des-Mathurins nº 10 en Paris, una libranza sobre correos, de la suma de cinco francos, cantidad destinada á cubrir los gastos de cualquiera naturaleza que exija la reunion del Congreso, con una nota que indique el nombre, la residencia y la profesion del adherente.

Cada adherente de los departamentos encontrará, á su llegada á Paris, en casa el doctor M. Richelot, una tarjeta de entrada al Congreso, firmada por el presidente y el tesorero de la Comision.

Los médicos, farmacéuticos y veterinarios de Paris que tengan intencion de adherirse al Congreso, pueden inscribirse en casa el doctor M. Richelot, quien les entregará la targeta de entrada, ó bien enviarle su adhesion con carta franqueada. La cotizacion será entónces cobrada en su domicilio.

La comision tiene pues el honor de invitar á las personas que ejercen cualquiera de las tres profesiones indicadas, á que concurran á la instalacion del Congreso general porque interesa á las necesidades generales de estas profesiones, y, por consecuencia, al bien estar personal de cada uno de los que las ejercen.

Los miembros de la Comision permanente, son:

MM. VILLENEUVE, D. M. P., miembro de la Academia real de medicina, *presidente*.

BOULLAY, antiguo farmacéutico, miembro de la Academia real de medicina, *vice-presidente*.

AMADEO LATOUR, D. M. P., Secretario.

MALGAIGNE, D. M. P, agregado de la Facultad de medicina de Paris, *secretario-agregado*.

RICHELOT, D. M. P., miembro de la Sociedad de medicina del departamento del Sena, *tesorero*.

MOREAU, D. M. P., profesor de la facultad de medicina de Paris.

AUG. BÉRARD, D. M. P., profesor de la facultad de medicina.

SÉGALAS, D. M. P., miembro de la Academia real de medicina.

F. BOUDET, farmacéutico, agregado de la escuela de farmacia, miembro de la Sociedad de farmacia.

BATTAILLE, D. M. P., presidente de la Sociedad médico-práctica.

HAMONT, veterinario, socio corresponsal de la Academia real de medicina.

BLATIN, D. M. P., secretario de la Sociedad médica de emulacion.

DUBAIL, farmacéutico, miembro de la Sociedad de farmacia.

LEBLANC, veterinario, individuo de la Sociedad de medicina veterinaria y comparada.

COLLIGNON, idem., idem.

NOTA. — La *Comision permanente* siente vivamente no poder dirigir á cada uno de los individuos que ejercen alguna de las tres profesiones dichas, un ejemplar de la relacion y programa de las cuestiones, porque los gastos que exigirian una publicacion y distribucion como esta serian enormes. Esta Comision ha tenido que limitarse necesariamente á enviar un ejemplar á cada Sociedad de medicina, farmacia y de veterinaria, á todas las facultades, escuelas preparatorias de medicina, escuelas de farmacia y de veterinaria, á todos los periódicos que se ocupan especialmente de una de estas tres ciencias, con la súplica de que lo hagan saber á las personas que lo deseen.

Esta distribucion podrá quedar terminada lo mas tarde el 15 de setiembre. Si algun error ó alguna omision involuntaria se ha cometido respecto á esto, se suplica que se avise al doctor M. Amadeo Latour, secretario de la Comision, calle Richer, nº 44 en Paris, quien está encargado de corregirlo.

Para que el Congreso tenga todo el valor y obtenga todos los resultados que tiene derecho á esperar, la *Comision permanente* cree deber estender su súplica, que en los departamentos en donde no existan aun sociedades científicas, ni asociaciones de prevision, los médicos, farmacéuticos, y veterinarios se reunan por distritos y nombren á pluralidad de votos, los delegados á quienes querrán honrar con representarles en el Congreso. Estos nombramientos serán para todos una garantia pues que las elecciones habrán sido hechas de entre los hombres mas capaces y animados de buenas intenciones.

La Comision emite su voto terminantemente á fin de que las personas que se adhieran al Congreso, avisen al Secretario, ántes del primero de octubre próximo, sus opiniones sobre la solucion que crean conveniente dar á las cuestiones propuestas. Esta disposicion, si es generalmente ejecutada disminuirá y abreviará mucho los trabajos del Congreso.

—

Al redactor de la ABEJA MÉDICA.

Señor y apreciable comprofesor:

La idea de un *Congreso médico* no es nueva, ni es propiedad de M. A. Latour quien de buena fé cree sin duda, haber sido el primero de concebir un tan feliz proyecto. Esta idea la emití ya en 1829 en un cuaderno intitulado: *Ojeada crítica sobre la medicina francesa en el siglo XIX y sobre la nueva organizacion que se proyecta*, etc. (Véase página 52); por tanto tengo derecho á reclamar la anterioridad de una proposicion que se dirige á convocar un *Congreso médico*.

Recibid etc. SILVANO EYMART, D-M.

Grenoble 23 agosto de 1845.

RETAZOS.

UNA SUPOSICION. — Que se diria si los médicos fastidiados de los disgustos que esperimentan, de la insuficiencia y falta de cumplimiento de las leyes actuales sobre la profesion; fatigados de reusarles una organizacion tantas veces pedida y tan necesaria; asustados del peso de las obligaciones que se les imponen, de la enorme desproporcion entre sus deberes y sus derechos; espantados de la responsabilidad que pesa sobre ellos sin medios para sostener el rango y dignidad de su profesion; abrumados por el gran número de comprofesores y por una desatentada turba de curanderos, anunciasen que se retiran simultáneamente en masa, en una palabra que tienen tambien la intencion de *faire greve*? Qué clamor se levantaría de todas partes! cuántas quejas, acusaciones, y recriminaciones no se oirian contra ellos! Entónces se conocerian cuan útiles son, cuan inmensa, importante, indispensable, es su clase en el órden actnal de cosas. Sucedería sin duda que una turba de zanganos médicos, bastante numerosos en la actualidad, aumentarian prodigiosamente y se arrojarian sobre los enfermos. Pero de buena fé, se llenaria el vacío, la llaga social cesaria de ser viva, el gobierno, las gentes instruidas, los hombres sensatos aceptarian este cambio? Es un error. Los médicos aunque se les maltrate diez veces mas no dejarán por esto de curar, aliviar y consolar los hombres. La humanidad ántes que todo: esta es la divisa de cualquiera que haya emprendido su profesion como un sacerdocio, tan inviolable y tan elevado como el del ministro del Evangelio.

BIBLIOGRAFÍA.

DE LA ALIENACION MENTAL Y DE LOS ESTABLECIMIENTOS DESTINADOS PARA LOS ALIENADOS DE LA GRAN BRETAÑA, por el doctor Henrique *Curchor*, 1 tomo en 8.º con dos láminas grandes. Precio 3 frs. En Lausanne, casa del editor, G. BEIDEL; En Paris en las librerías de BAILLIERE y de ALOUNARD, 21 cuartel Voltaire. Esta obra escrita con elegancia y sencillez, contiene una infinidad de documentos interesantes sobre los establecimientos, tanto públicos cómo privados; destinados para los alienados de la Gran Bretaña. Gran número de estos hechos son nuevos; pero auténticos, habiendo sido recojidos por el autor mismo ó sacados de la relacion hecha por órden del parlamento inglés.

BARCELONA. Imprenta de D. Benito Espona calle Condal n.º 28.

CUADERNO 10.º OCTUBRE DE 1845.

LA ÁBEJA MÉDICA.

MEDICINA.

DE LAS RELACIONES DEL ASMA TÍMICO CON LAS CONVULSIONES: por el profesor M. TROUSSEAU. — Hace ya algunos años que en Alemania se observó una nueva enfermedad con el nombre de *asma tímico*. Poco tiempo ántes M. Hood, de Kilmarnock en Inglaterra, habia publicado un trabajo para demostrar que la muerte súbita podia á veces ser el resultado de una ingurgitacion de la glándula timo.

Esta opinion encontró en Alemania cierto número de partidarios; y no obstante, á pesar del gusto tan pronunciado de nuestros vecinos de la otra parte del Rhin, para con las ideas médicas que se recomiendan como á cosa nueva, el *asma tímico* ha ido perdiendo paulatinamente el crédito, y hoy dia apénas se habla de él.

El *asma tímico* no ha podido lograr en Francia derecho de ciudadanía, lo cual debia suceder así, pues que nosotros tratándose de medicina, seguimos una via del todo opuesta á aquella en que los alemanes gustan en estraviarse; estamos apasionados por cierto rigorismo observador por lo comun reducido, pero que tal vez en definitiva, nos evita cometer ménos errores que nuestros vecinos, aunque acostumbra nuestro espíritu á no creer en nada, á que no haga adelanto alguno y á que gire siempre en un círculo muy limitado.

Iliacos intrà muros peccatur et extrà.

Aunque no soy antipático para con la medicina alemana, me veo obligado á reconocer que, con respecto al *asma tímico* en particular, tenemos razon en oponernos á la invasion de las ideas germánicas; mas lo efectuamos contestando la realidad de los hechos, acusando el método clínico de aquellos que los habian recogido, miéntras que era preciso admitir de una manera provisional y bajo el título de simples hechos lo que habian observado médicos circunspectos y pundonorosos, para buscar en seguida si el error tan solo consistía en la interpretacion de aquellos.

Esto es lo que me he propuesto hacer, buscando desde luego el *asma tímico* y no tuve ocasion de observarlo; despues se me ha presentado con mayor frecuencia de la que habia creido, pero lo he considerado bajo otro aspecto y dado otra denominacion mejor en armonía con la idea que me he formado, llamándole *convulsion parcial;* y entónces he visto desaparecer la divergencia entre mis observaciones y las de Kopp, cesando solamente de estar acordes al interpretar los fenómenos morbíficos.

Para comprender bien como he llegado al punto en que al presente me encuentro, es necesario mostrar la via tortuosa á lo sumo que he seguido, y de que modo el análisis de los fenómenos de la eclampsia en los infantes me ha ilustrado súbitamente, sobre la naturaleza de las enfermedades conocidas con los nombres, ora de *asma tímico*, ora de *laryngismus stridulus*, y aun á veces con el de *asma agudo de Millar*.

Indicaré pues aquí en resúmen las principales formas de la eclampsia en los infantes, tal como las han observado los autores que me han precedido, y sobre todo tal como yo mismo he podido estudiarlas en mi práctica en los hospitales, en donde son muy frecuentes.

La eclampsia se manifiesta por lo comun bajo la forma epiléptica. El niño da un grito, se tuerce, se pone tieso, y suspende la respiracion; el rostro pálido en un principio, se vuelve rubicundo, violado, preséntanse en forma de cuerdas nudosas las venas del cuello; entónces comienzan sacudimientos clónicos generales, luego rápidos y pequeños, despues mas lentos y grandes; en fin, una profunda espiracion, seguida de una pausa completa, indica el fin del acceso, viniendo en seguida la somnolencia y el estupor. El ataque, siempre largo para la madre asustada, dura de uno á dos minutos.

Tal es la forma mas comun de la eclampsia; mas á veces apénas termina un paroxismo cuando va seguido de otro, al que lo sucede un tercero, y otros hasta un vigésimo; de suerte que el infante no cesa de agitarse con las contorsiones de la convulsion sino para caer en un estupor mas espantoso todavía.

Estos paroxismos sucesivos son los que en los epilépticos se llama *estado del mal*.

Muchos médicos poco observadores consideran tal estado como una convulsion contínua; empero basta un poco de cuidado para reconocer una succesion en el paroxismo cuya violencia ordinariamente no es tan grande, cómo la do los ataques mayores.

Por lo tanto existe una forma contínua, que se encuentra bastante á menudo despues de un acceso epileptiforme violento; al momento en que se cree ver cesar las convulsiones, se repiten de segundo en segundo, ó bien á intervalos mas lejanos, durando la escena un cuarto de hora, una hora y á veces dias enteros.

En este caso, tenemos que habérnoslas en verdad, con el mismo ataque que se continua; y no es que de tiempo en tiempo parezca moderarse la convulsion para reaparecer con intensidad nueva; pues nunca hay cesacion completa, ni aquel profundo estupor con resolucion general que sigue á un paroxismo ordinario.

Empero en tal forma de eclampsia contínua, existe una cosa capital acerca la cual por de pronto, quiero llamar la atencion. Miéntras que en las dos primeras formas hay pérdida de conocimiento, en esta al contrario, el niño agitándose entre las convulsiones no ha perdido del todo, al parecer, la conciencia de sí mismo, y no queda completamente estraño á lo que pasa en su alrededor; grita para espresar una necesidad ó quejarse de un dolor; retira á veces con bastante prontitud la mano que se le pellizca, el pie en que se le hacen cosquillas, y sin embargo continua la convulsion en el mismo miembro en que todavía la voluntad no ha dejado de ejercer su imperio.

En verdad, esta convulsion que ataca todas las partes del cuerpo, no es tan *universal* como parece, pues le permite obedecer á los músculos que dirige la inteligencia; porque hablando rigurosamente es parcial.

Veamos entre tanto como la convulsion va localizándose mas.

Acaece con frecuencia que, despues de un grande ataque epileptiforme, la mitad del cuerpo permanece por espacio de muchas horas agitada por movimientos espasmódicos clónicos que se repiten en intervalos de muchos segundos. Empero la inteligencia del infante permanece intacta, los movimientos de la otra parte se egecutan con una facilidad y armonía que contrasta singularmente con la agitacion del lado convulso.

Ví no ha mucho un niño de once meses que se hallaba bajo el imperio de una diátesis tuberculosa; volvió en sí despues de un acceso violento de eclampsia; mas por espacio de muchas horas permaneció con el lado derecho del rostro y el brazo de la misma parte, agitados de fuertes movimientos convulsivos. El infante reconocía á su madre y á su nodriza, bebia aunque con bastante dificultad, dirigia una mirada atenta é inteligente hácia los objetos que le rodeaban, volvía vivamente la cabeza para

mirar las personas que entraban en el cuarto, y á veces tambien, molestado por las sacudidas del brazo derecho, lo contenia con la mano izquierda esforzándose en luchar contra la violencia de las convulsiones.

Cuantas veces, en fin, no han visto los médicos al ocuparse de las enfermedades de la infancia, limitarse la convulsion, sea en el músculo orbicular de los párpados, sea en algunos haccillos musculares de la cara?

Hasta aquí la eclampsia es fácil de reconocer por mas limitada y parcial que se presente; tiene una forma bien distinta especial, y los médicos están acordes, sino por lo tocante al fondo de la enfermedad, á lo ménos con respecto á la denominacion que trae. Trátase siempre de una *convulsion*.

Veamos ahora en que consisten las divergencias. Las convulsiones en un principio parciales pasan á ser *internas* produciendo accidentes que se interpretan singularmente

Entiéndese comunmente por convulsiones internas, aquellas que ocupan mas particularmente los músculos del globo del ojo, la faringe, la laringe, y todo el aparato muscular de la respiracion.

Sin duda alguna que el nombre de *convulsion interna*, no tiene un sentido bien claro y exacto; pero en fin, tal como es, basta para nosotros desde luego que hayamos convenido acerca el que se le ha de dar

Caracterízase la forma mas ordinaria de la convulsion interna, por un trastorno en la movilidad del globo del ojo, pérdida casi completa del conocimiento, ó á lo ménos estupor bastante profundo, dificultad estrema ó imposibilidad de la deglucion, respiracion desigual, apénas perceptible en ciertas ocasiones, y otras grande, profunda y ruidosa, en una palabra por una atenuacion de la mayor parte de los fenómenos de la epilepsía, y por la falta de las grandes convulsiones de los miembros y del rostro.

Algunas veces parece que tan solo entran en escena los músculos del abdómen y del pecho que sirven para la respiracion, y entónces por uno, dos ó muchos minutos, se oye un ruido laríngeo especial que indica un obstáculo en la entrada y salida del aire.

Mas si al mismo tiempo están convulsos los músculos propios de la laringe cual aquellos de que acabamos de hablar, como los movimientos de los unos no coinciden con los de los otros, resultan desórdenes en la respiracion, que en algunos casos pueden inspirar serios temores, y que en suma no tienen gravedad, miéntras no se prolonguen desmedidamente.

En el hospital de Neker en el que visito se condujo no ha mucho, un niño raquítico atacado tambien de convulsiones epileptiformes, las cuales hacia muchos meses que se repetian todos los dias al menor acceso de colera por parte del enfermo. Padecía ademas de tanto en tanto unos accidentes que su madre no nos esplicó exactamente, y que segun ella, tenian aun mayor gravedad que las grandes convulsiones. Pudimos atestiguar estos ataques en ocasiones diferentes.

Dejábase caer de repente el niño hácia atrás, con el cuello tieso, la boca entreabierta, los ojos fijos, los brazos y las piernas agitados por ligeras sacudidas convulsivas. Entre tanto movimientos rápidos de inspiracion prácticaban un vacio en el pecho que pronto era ocupado por el aplastamiento de las costillas; pues que el aire no penetraba al parecer en la laringe, ó bien si lo efectuaba era en corta cantidad y con un silvido bastante análogo al que se oye á veces en el croup durante sus mas violentos paroxismos.

En el decurso del acceso, el rostro, cuello, pecho, y la membrana mucosa de la boca tomaban un tinte mas y mas lívido, hasta que cesando los espasmos era terminada esta escena terrible con una ó muchas profundas inspiraciones. Sobrevenía luego un grande abatimiento idéntico al que se presenta despues de un paroxismo de eclampsia.

Acabo de describir un ataque de *asma tímico*, tal como lo ha observado Koop, y como Hood y Ley lo han descrito bajo la forma de *laryngismus stridulus*. Mas las personas que han seguido conmigo la gradacion de las formas de la eclampsia, no han reconocido una convulsion que ataca mas directamente el aparato respiratorio y la laringe de una manera notable?

Quién es el que no considera, que basta una falta de armonía entre los movimientos espasmódicos del diafragma, y los de los músculos que mueven los cartílagos aritenóides, para producir todos aquellos sonidos laringeos y la ortófnea? En el acto regular de la inspiracion, la parte superior de la laringe se entreabre, al mismo tiempo que abajándose el diafragma se efectua el vacio en el pecho. Si este descenso del diafragma se verifica con demasiada rapidez unido con un espasmo de la laringe como se observa en la coqueluche, la inspiracion se vuelve casi imposible y va acompañada de un fuerte silvido.

Pero, en el caso que nos ocupa, no hay necesidad de invocar un defecto de armonía entre los movimientos del diafragma y los de los músculos de la laringe; basta suponer que por un instante la voluntad ó el instinto no presiden á los movimientos de los aritenóides; los músculos que mueven estos cartílagos, no obedeciendo ya á impulsion alguna nerviosa, se encuentran por un momento, en la condicion de los de los animales á los que se ha cortado el nervio recurrente laríngeo.

Lo que pasa profundamente en el larinx puede algunas veces presentarse á los ojos del observador. Para juzgar de la realidad de la teoría que tengo formada acerca el pretendido *asma tímico*, bastará decir que habiendo permanecido por largo rato al lado de un niño atacado de convulsiones del diafragma, sin que la laringe participase de ellas, pude conducir á voluntad los accidentes del *asma tímico*, cerrando por un instante la boca y la nariz del niño.

Empero si cerraba la boca y comprimía un poco las narices obturándolas por un minuto solamente, y dejándolas en seguida medio cerradas; al momento en que una grande convulsion del diafragma arrastraba el aire con mayor rapidez á través de las fosas nasales, veíanse las alas de la nariz, obedeciendo á la presion del mismo, aplicarse contra el tabique é interceptar el paso de aquel insiguiéndose una sufocacion inmediata. Esto era debido á que durante la convulsion, las alas de la nariz no se entreabrian en el acto de la inspiracion forzada, segun se verifica en el estado fisiológico y aun en el patológico.

Lo que acabo de decir permite de consiguiente el comprender, porque el *asma tímico* tan frecuente para ciertos observadores, es al contrario una enfermedad desconocida para el mayor número de facultativos. Esto depende de que los unos atribuyen á una dilatacion del *timo* acompañada de accidentes paróxisticos, lo que otros consideran sencillamente como una de las formas de la eclampsia:

Cómo el *asma tímico* es una enfermedad casi esclusiva de la primera infancia, época de la vida en que la eclampsia es tan comun;

Cómo el *asma tímico* se observa sobre todo en los niños sujetos á la eclampsia;

Porque es á menudo una complicacion de la calentura cerebral;

Cómo puede matar en pocos segundos asi como lo vemos en la eclampsia;

Porque el asma tímico puede aparecer de repente sin síntomas precursores, en un infante cuya respiracion no habia dejado hasta aqui nada que desear.

Y al presente habrá necesidad de decir, qué el *timo* asi como las cápsulas suprarenales, órganos destinados á atrofiarse despues del nacimiento, se hallan ménos que los demas órganos del cuerpo, en las condiciones de hipertrofía? Diré qué, al cabo de seis años que estoy visitando en un hospital de niños, no he visto, *ni una sola vez*, una hinchazon del timo capaz de producir el mas ligero accidente?

Cómo nos podemos imaginar ahora que el timo pueda adquirir un volúmen tal que oblitere en gran parte la traquea, sin que la familia y el médico hayan advertido en el enfermo una dísnea habitual? Y si ésta jamas se ha presentado, cómo comprender que la hinchazon de un órgano tan poco vascular, pueda en algunos instantes, pasar á ser causa de la muerte ó á lo ménos de accidentes horriblemente graves?

Si en la actualidad suponemos que la glándula al hipertrofiarse ó al alterarse haya podido abrazar y comprimir el nervio recurrente laríngeo, como ha sucedido por efecto de la ingurgitacion tuberculosa de los gánglios linfáticos del cuello y de la raiz de los bronquios; de que manera creeremos el que no ha habido modificacion alguna en la voz, ni en la respiracion, y que la enfermedad se nos va á revelar por un ataque subito de ortófnea?

Dejo á mis comprofesores el cuidado de juzgar entre mi y aquellos cuyas opiniones he atacado. Segun creo, he dicho lo bastante para sentar los términos de la cuestion.

Mas tarde ensayaré el demostrar las relaciones que existen entre las convulsiones y lo que han llamado los ingleses *laryngismus stridulus*, y lo que se ha designado con el nombre de *asma agudo de Millar*. Mas, para que no se interprete mal lo que acabo de manifestar, debo decir que las convulsiones no representan en la historia de estas dos enfermedades, un papel tan importante y esclusivo como en el *asma tímico*.

(Diario de Medicina.)

—

SOBRE LA CALENTURA HÉCTICA; por M. FUSTER.— Preguntamos desde luego cuáles son las causas de la calentura héctica? lo cual se reduce á este problema: cuál es la naturaleza de la misma calentura? Tales causas asi como las de todas las otras enfermedades se han prestado á todas las interpretaciones de que ha sido objeto la patología; en la actualidad se las hace depender de una infeccion de la masa humoral por efecto de la reabsorcion de una secrecion anormal, segun el modo de pensar transmitido por la escuela anatómica. Esta escuela que bajo el punto en cuestion, ha herido profundamente y de tantas maneras las sanas doctrinas de la ciencia de las enfermedades, en cierto modo se ha escedido con sus devaneos; porque limitando la calentura héctica á la simple presencia de una alteracion casi irremediable, ha cerrado para siempre las puertas á las menores tentativas de la terapéutica. Felizmente, las calenturas hécticas no se conducen en todas ocasiones de un modo tan fatal, para el arte y los enfermos. Digámoslo mejor: existen por dicha nuestra un gran número de estas calenturas pura y verdaderamente esenciales contra las que la terapéutica posee recursos casi infalibles. Esta diferencia fundamental nos obliga á que no reconozcamos otras de análogas, en la determinacion etiológica de dichas pirexias. Y observamos que al distinguir aquí la calentura héctica por infeccion de la esencial, no pretendemos reproducir la division de calenturas primitivas, y secundarias; pues que las esenciales, asi como las sintomáticas pueden ser sin diferencia ya primitivas ya secundarias. Nuestra distincion reposa sobre la naturaleza de la enfermedad, y de ningun modo da á entender las épocas de su aparicion.

Existen pues calenturas hécticas esenciales y calenturas hécticas á las que nosotros llamamos por infeccion. Tales diferencias serán aclaradas por medio de ejemplos. Un niño irritable, y casos como el presente son mas comunes de lo que se piensa, está devorado secretamente por los celos en vista de las caricias y preferencias prodigadas á su hermano, el niño calla con obstinacion la causa de sus disgustos, sea que no se esplique á si mismo sus propias impresiones, sea por una obstinacion bastante comun en esta edad. Prolongándose sus sufrimientos morales, poco á poco se va alterando su carácter y constitucion: se vuelve mohino, melancólico y taciturno, al paso que su frescura se marchita y decae su robustez. Bien pronto aparece una pequeña calentura la cual gastando las fuerzas lentamente, conduce al niño tarde ó temprano á una muerte cierta. Qué se observa bajo un tal aparato de síntomas febriles? No se puede dudar que visten todos los atributos de la calentura héctica. El pulso constantemente febril se acelera despues de las comidas. En las exacerbaciones, la piel siempre caliente y seca, se calienta mas y mas, los pómulos se coloran de un tinte rojo circunscrito, el enflaquecimiento marcha hácia la estenuacion, las fuerzas disminuyen, los sudores nocturnos hacen el sueño fatigoso y la muerte en fin pone término á semejante escena. Esto es pues una calentura héctica bien manifiesta. La solicitud mas tierna por parte de los allegados del enfermo no sirve de nada para oponerse á la tendencia rápida de tal afeccion: desgraciadamente son inútiles los recursos y la catástrofe se hace mas y mas peligrosa, si desde luego no se descubre el único origen del mal. La medicina anatómica perderá el tiempo y el trabajo esplorando curiosamente las vísceras del pecho ó del abdómen, auscultando con minuciosidad todos los repliegues de los órganos profundos; precipitará tambien muchas veces la marcha de la enfermedad introduciendo voluntaria ó forzadamente en el estómago del niño, julepes ó pociones gomosas, añadiendo algunas veces aplicaciones de sanguijuelas, acompañando quizas su método con una dieta rigurosa. Empero en semejantes enfermedades, hasta el último período de la afeccion no existen flegmasias, tubérculos, ni otra lesion alguna; pues el solo principio del mal estriba en la reaccion terrible de una impresion moral deletérea sobre el sistema orgánico, tan impresionable en los sugetos de dicha edad. Adivinad aquel principio, estirparlo de raiz y al momento desaparece el cortejo de síntomas, casi en un cerrar y abrir de ojos. He aquí una calentura héctica esencial inaccesible á las esplicaciones de la mayor parte de los prácticos modernos.

Los niños están muy dispuestos á las calenturas hécticas de esta naturaleza: la presencia de gusanos, los progresos del crecimiento producen en ellos dolencias del mismo género. Las mugeres, á quienes con tanta razon se las ha llamado niños grandes, están predispuestas á igual afeccion; ¡ cuantas veces sus pasiones tan deprtmentes, el amor, los zelos, las impelen hácia las mismas afecciones! Empero aquí hay una inmensa ventaja por parte del médico: los niños apénas saben el motivo porque sufren, y ceden sin pensar á los esfuerzos bien dirigidos por el práctico; las mugeres al contrario, sufren á sabiendas y se resignan á veces mas bien á morir, que á probar nada contra la causa de su afeccion. No obstante la habilidad del arte triunfa á menudo á despecho de ellas mismas, y de su resistencia para con los remedios y de su fatal resignacion. El médico anatómico qué hará todavía en caso semejante? En qué podrá ilustrar el diagnóstico y la terapéutica si solo atiende á las lesiones de los órganos? Es mas claro que la luz del dia que tales calenturas hécticas no presentan lesiones materiales, y que los aparatos orgánicos no son mas que la representacion de un drama cuyos resortes y móvil parten de otro punto.

El hombre en fin, mas distraido, ménos impresionable y mas dueño de sí mismo, no está enteramente libre de las calenturas hécticas esenciales. Sin duda está ménos sujeto á ellas por el motivo que acabamos de alegar; empero las esperimenta algunas veces atacándole de una manera mucho mas segura. Quién no conoce los estragos horribles que ocasiona la nostalgia? Independientemente de esta causa existen otras y una de estas se observa con frecuencia en los presos que segun el nuevo sistema carcelario se tienen aislados. Una persona que se ve aislada, despues de haberse entregado hasta entónces á una vida en estremo agitada, acostumbrada al desenfreno de las pasiones, merece citarse en el número de los inconvenientes de dicho sistema; porque mantendrá en aquella clase de desgraciados una fuente inagotable de calenturas hécticas. El entusiasmo de componer en los escritores entregados á su imaginacion, los retiene tambien casi continuamente bajo la influencia de un aparato de síntomas al que falta muchas veces poco para degenerar en calentura héctica. Qué se ha de hacer en presencia de tales afecciones, dependientes á poca diferencia de las mismas causas? La medicina anatómica necesario es repetirlo, no puede apoyarse en ellas; y sin embargo constituyen la familia mas numerosa de las calenturas hécticas segun el rápido bosquejo que acabamos de trazar. Por lo cual se observa, que no seria muy á propósito que el práctico se redujese á ver tan solo en estas calenturas, una infeccion consecutiva á la deterioracion de alguno de nuestros tejidos; porque al paso que desconoceria una clase numerosa de aquellas afecciones insiguiendo esta vía, las trataria sobre todo fuera de tiempo, y en lugar de oponerlas métodos curativos casi ciertos, queremos hablar de la supresion de la impresion moral, las arrastraria al contrario hácia un término fatal. Tales son las calenturas hécticas propiamente dichas, las calenturas hécticas esenciales.

Estas calenturas no son únicas: hay otras muy diferentes por sus causas y de consiguiente por su naturaleza. Estas mismas son las que hoy dia preocupan en la practica, ó por mejor decir son aquellas que solo admiten los prácticos modernos, enlazándolas con las desorganizaciones de tejidos, que comprenden las calenturas hécticas consecutivas á las supuraciones, á las inflamaciones crónicas y á las degeneraciones orgánicas. No comprenderemos en esta categoría la héctica que acompaña frecuentemente á ciertas evacuaciones escesivas, y que todavía se atribuye sin razon á las pérdidas seminales, al flujo abundante de la orina, y á los sudores muy copiosos. En efecto, en la mayor parte de estos casos tales pérdidas y escreciones que se miran como causas, no son mas que consecuencias ó fenómenos de las calenturas hécticas esenciales: diremos lo bastante con solo recordar, que son vanos los esfuerzos que se intentan para curarlas al ocuparse esclusivamente de las secreciones exageradas. El principio del mal estriba en otra parte, y la prueba en que nos apoyamos es que cuando se llega á hacer desaparecer los ma-

nantiales aparentes de las pérdidas citadas, los síntomas empeoran y el enfermo sucumbe, á ménos que las fuerzas aun existentes no permitan á la naturaleza que supla la eliminacion que el arte acaba de suprimir, mediante otra eliminacion diferente. En desquite, nosotros colocaremos en la categoría de las calenturas hécticas por reaccion, la calentura lenta que se observa consecutivamente á las afecciones crónicas de la piel, con ó sin ulceracion. De esta manera esplicamos la que es sostenida por la perseverancia de una sarna pertinaz, ó de un prurigo ardiente. Todas estas calenturas hécticas por reaccion afectan la mas perfecta semejanza, respecto de sus síntomas, con las hécticas esenciales. En ambos casos, la calentura es continua remitente exasperándose dos veces al dia, manifestando por lo regular sus exacerbaciones por algunos escalofrios entre las espaldas, ó por algun otro enfriamiento parcial; en uno y otro caso devora á los enfermos un calor ardiente en el decurso del paroxismo, el cual se amortigua hácia la madrugada por medio de sudores mas ó ménos abundantes y mas ó ménos generales; en ambos casos, bajo la influencia de esta calentura destructora, las carnes menguan, se enflaquecen, caen en la emaciacion, terminando la escena con los signos de una disolucion profunda.

Mas aquí paran las analogías. Los dos órdenes de calenturas hécticas difieren en efecto por caracteres fundamentales que se revelan á la vez por razon de sus causas, por los vestigios dejados despues de la muerte y por la suerte que han seguido los cambios del tratamiento. En cuanto á sus causas, las hécticas esenciales acusan una impresion deletérea oculta á las investigaciones anatómicas mas minuciosas y que residen, al parecer esclusivamente en la intimidad de las fuerzas vitales; las hécticas por reaccion marchan al contrario bajo los auspicios de una lesion material y palpable cuyo asiento logran comprender muy á menudo nuestros medios analíticos actuales. La influencia de esta causa, admitiendo que escapa al examinar de los enfermos, á lo ménos se descubre aquí de una manera inequívoca en la inspeccion cadavérica: es en estas investigaciones que la anatomía patológica triunfa; lo que no acaece en las calenturas hécticas esenciales. No es que las esploraciones de los calenturientos no puedan señalar alteraciones orgánicas, sobre todo en los últimos tiempos de la vida; sino que ademas de no existir siempre tales alteraciones ó mas bien de no encontrarse jamas de suficientes en los primeros períodos de la pirexia cuando se ofrecen á la vista de los esploradores se muestran no cómo la causa eficaz de la calentura, sino simplemente cómo una consecuencia de sus ataques ó cómo una circunstancia agravante. La abertura del cadáver despues de las hécticas esenciales no señala otro valor á las lesiones observadas. Las mas de las veces no están en relacion, ni por su estension, ni por su fecha, ni por su gravedad, con la intensidad, la prolongacion y la rebeldía de la calentura anterior. Tambien acaece en fin, y los ejemplos no son raros, que tales lesiones son enteramente nulas. Bien sabemos que á los médicos anatómicos, aun cuando sea por necesidad, les trae en cuenta atender á las alteraciones mas insignificantes en las calenturas de que tratamos; mas nosotros hablamos con los médicos no preocupados y les rogamos encarecidamente, que nos digan si les ha sucedido muchas veces el no encontrar, despues de estas calenturas, en la abertura de los cadáveres, nada que estuviese en relacion perfecta con su término fatal.

Sobre todo difieren admirablemente los cambios de curacion entre las hécticas esenciales y las hécticas por reaccion. La calentura héctica por reaccion bien declarada se cura muy raras veces; la terapéutica en particular se confiesa vencida durante el período de aumento siempre creciente en tales afecciones. La cuestion es sencilla: el arte todavía no ha encontrado los medios de reparar los estragos profundos de nuestros órganos; todavía sabe ménos rehacer de nuevo un órgano importante. Reconozcámosla por lo tanto, y los hechos anatómicos no nos desmentirán sobre este punto, que lo que el arte no sabe hacer, lo que se hace mal al ensayarlo, la naturaleza, es decir este no sé que de inteligencia y habilidad en el juego de nuestros órganos, lo ejecuta muy á menudo. ¡Cuántos enfermos no vemos que traen una alteracion en apariencia incurable, curar empero espontánea y completamente! ¡cuántos otros que han gozado de una larga vida con una existencia soportable, heridos mortalmente de uno ó muchos órganos! Estas operaciones naturales estudiadas sin cesar quizás nos conducirian á una feliz imitacion. Los antiguos se habian penetrado exactamente de todo lo que el arte tenía que aguardar de un estudio tan difícil; asi es que se entregaban á él con un celo que los conducia á veces hasta á desconocer los recursos del arte. Los modernos están muy léjos de incurrir en la misma tacha; la mayor parte ignoran completamente las vias que se abre la naturaleza, y aun algunos se glorian de desdeñarlas, aunque el número de estos va disminuyendo mas y mas.

Resta el ocuparnos de la última diferencia que separa nuestras dos familias de calenturas hécticas; queremos hablar de su tratamiento. Las esenciales curan siempre que sepamos tener en cuenta sus causas y que podamos apartarlas; al contrario, las reaccionales escapan á todos nuestros métodos curativos, pues la certidumbre que adquirimos del género de causas que las producen nos convence mas y mas de la importancia de nuestro arte. Empero no perdamos absolutamente el valor; porque si tales calenturas son incurables á cierto período de su curso, cuando no son muy antiguas, todavía pueden atacarse con algun suceso. No se espere el que discutamos los métodos y procederes segun los que se pueden curar ó moderarlas; para el objeto del presente artículo, basta el que hayamos establecido el conjunto de datos apreciables que deben formar parte en la práctica, de las calenturas hécticas esenciales y de las hécticas sintomáticas. *(Boletin de Terapéutica).*

—

SÍFILIS. — DE LA DURACION DEL TRATAMIENTO MERCURIAL Y DE LA ELECCION DE LOS PREPARADOS MERCURIALES (Clinica de M. RICORD). — Debemos buscar el modo de apreciar la dósis diaria de mercurio que conviene á los enfermos, es decir, la dósis idiosincrástica é individual. Saliendo del empirismo, el cual quiere que se emplee la misma dósis en todos los enfermos, trátase de determinar lo que es mas eficaz. Débese usar siempre la misma dósis? No; pues que hemos dicho que los enfermos se acostumbraban á la medicacion. Paciente y enfermedad se ponen en armonía con el medicamento terminando la sífilis por agravarse. Mas se han de tomar algunas precauciones en el aumento de la dósis mercurial; no se irán aumentando las dósis continuas y diarias, hasta que se haya llegado á producir efectos rápidos y manifiestos; la sífilis marcha con lentitud y es preciso andar con ella; sobre todo conviene no pasar mas allá de la afeccion y producir accidentes mercuriales mayores que la enfermedad. Nosotros rechazamos pues el método de las dósis crecientes y continuas. Puédese muy bien convencer cualquiera de que el *maximum* de accion de una misma dósis mercurial, acaece casi siempre en el primer septenario. Cualquiera que sea el tiempo durante el que se vaya administrando cierta cantidad de mercurio, debe continuarse con la misma, miéntras se observe mejora en los síntomas, y aumentarla cuando la enfermedad quede estacionaria. En general aumentamos la cantidad de los preparados mercuriales cada ocho ó diez dias. Tan solo se aumentarán rápidamente las dósis, en los casos en que hay necesidad absoluta de emplear la medicacion específica como medio perturbador ó revulsivo, ó cuando se hace preciso el buscar un medio de curacion en la accion patogénica del mercurio. Hay la iritis sifilítica, enfermedad tanto mas grave en cuanto afecta un órgano mas delicado, en la que se debe á un tiempo tener en cuenta la accion revulsiva y específica del mercurio. Con todo, en casos semejantes no debemos conducirnos de este modo sino cuando se tiene que tratar una iritis sumamente grave. Con pocos dias de intervalo, hemos tenido en nuestras salas dos sujetos, atacado el uno de una iritis sifilítica sobreaguda muy intensa, contra la que hemos empleado en pocos dias dósis enormes de mercurio; el otro presentaba un chancre indurado, una sifilide miliar muy estensa, pero de marcha lenta, y una iritis mucho ménos rápida, para cuya curacion usamos una medicacion ménos enérgica. En este último caso 10 centígramos de mercurio diarios nos han bastado independientemente del polvo de belladona, habiendo disminuido las dósis mercuriales al momento de haberse presentado el primer grado de salivacion; la dolencia se fué mejorando y al presente se encuentra el sugeto en plena convalecencia.

Hasta aquí no son grandes las dificultades. Empero lo que existe de mas difícil, y en lo que cualquier hombre de buena fe debe confesar su impotencia casi completa, es la determinacion de la dósis absoluta, de la dósis que puede destruir la diátesis sifilítica. Aqui no tenemos mas que la dósis del síntoma; mas la neutralizante, la que debe constituir lo que se

llama el tratamiento completo, métodico, cual es ? Cuánto mercurio se ha de dar sea la que fuere su forma, y por cuánto tiempo se ha de seguir el tratamiento mercurial ? La respuesta sobre esta cuestion , Hunter habia procurado apoyarla en cálculos matemáticos : un chancre de una estension dada y que habia durado por un tiempo dado , debia exigir en su tratamiento cierto tiempo y cierta cantidad de mercurio. Verdaderamente, Hunter es uno de los hombres cuyo genio veneramos en mas de lo que es, y sin embargo , no titubeamos en decir que no hubiera escrito cosa semejante si la hubiese reflexionado un solo instante ; porque los accidentes secundarios con respecto á su duracion , no tienen relacion alguna con esta ni con la estension del accidente primitivo. Nosotros tambien hemos buscado determinar leyes exactas para el tratamiento general ; la induracion , deciamos, es el signo mas cierto de la infeccion constitucional; es la espina que permanece implantada en las carnes , si asi podemos espresarnos , y que produce los accidentes de repercusion ; es la fuente del envenenamiento , la prueba local de la influencia general que ha esperimentado la economía ; es el verdadero *sifilómetro*. Nos preguntabamos si se podria basar la duracion del tratamiento y la cantidad de mercurio sobre las condiciones de la induracion del chancre. Para los que han visto mucho existe un hecho primitivo , y es, que cuando el venéreo continua progresando siempre reaparecen los accidentes mas y mas violentos; los síntomas sufren al parecer una especie de concentracion y esto acaece con mayor frecuencia en los sugetos atacados de una induracion persistente. Podriamos citar , como ejemplo á personas á quienes la induracion ha permanecido por espacio de muchos años. Háse aconsejado separar la induracion con el instrumento cortante ; pero es una operacion del todo inútil por lo que resulta de observaciones numerosas y que no son propias. En efecto , la persistencia de la induracion no es la causa de la infeccion que ya existe , sino que prueba que la economía no se modifica favorablemente bajo la influencia del tratamiento. Esto es tan cierto que, todos los dias se ven sugetos tratados por el mercurio á causa de accidentes secundarios, en los cuales , si se para el tratamiento persistiendo todavía la induracion , existe la seguridad de que reaparecerán los accidentes en un espacio de tiempo que á lo mas no escederá de dos á tres meses. Nosotros estamos persuadidos de que la terapéutica es mas eficaz contra los accidentes secundarios, en aquellos individuos en quienes el mercurio ha obrado sobre la induracion : sentaremos pues, como regla general , que siempre se deberá continuar la medicacion específica hasta que haya desaparecido la induracion. Para lograr que desaparezca una induracion mediana , son necesarios seis meses de tratamiento, suponiendo que el mercurio obre sin producir efectos peligrosos. Asi es , que ya hemos repetido mas de una vez que el tratamiento mercurial de seis meses no es cosa indiferente ; débese prescribir tan solo siempre y cuando sea imposible verificarlo de otro modo , y esto será prestar un gran servicio á un enfermo pudiendoselo evitar.

Pensaba Dupuytren que el tratamiento mercurial se debia continuar por tanto tiempo despues de la desaparicion de los síntomas , cuanto era el que habia sido necesario para hacerlos desaparecer. Mas, á qué síntomas hacia alusion ? A los primitivos ? Muchas veces ya no existen cuando aparecen los accidentes secundarios A los secundarios ? Pues bastan ocho ó diez dias para combatir una erupcion rubeólica. Puédese sacar de ello la consecuencia que al cabo de quince dias estará el enfermo curado completamente ? y si al contrario, ha sido preciso un año entero de tratamiento para hacerse dueño de un accidente secundario será necesario hacer tomar el mercurio al enfermo por espacio de otro año , cuando esta lentitud en la curacion es una prueba de que el sujeto se resiste al mercurio ? Asi pues , el tratamiento mercurial se deberá continuar hasta que la induracion del chancre haya desaparecido enteramente. Empero preséntasenos otra cuestion : es siempre fácil de reconocer la induracion ? De ningun modo. Cuando se ha destruido la especificidad, existen á veces un tejido inodular , tejidos de cicatriz , nódulos de tejido fibro-cartilaginoso que pueden confundirse con restos de induracion. Encuéntranse bastante á menudo acortamientos formados por cicatrices dependientes de una pérdida de sustancia en el canal de la uretra , que simulan una induracion persistente ; en general , desconfiad de una induracion que se haya resistido á un tratamiento mercurial bien dirigido por espacio de seis ú ocho meses. Cualesquiera que sean las circustancias de un caso particular , es inútil advertir que , siempre y tanto como se pueda, se ha de procurar establecer un tratamiento completo ; pues nosotros vituperamos los semi-tratamientos , por la razon de que no existen enfermedades á medias. Será mas ó ménos prolongado, segun la duracion y la persistencia de los síntomas ; sin embargo es completo bajo el concepto de que cura la enfermedad. Nosotros no podemos comprender de ningun modo lo que un sifilígrafo del principio del siglo actual ha llamado semi-tratamiento.

Formas farmacéuticas y preparados mercuriales. — Cuales son los que se deben preferir ? La clínica nos enseña que el mercurio obra tanto mas *mercurialmente* , cuanto mas se aproxima al estado crudo. Todas las tendencias de la terapéutica deben pues dirigirse hacia este objeto , es decir aproximarse al estado en que el medicamento obra como un compuesto cuya base es el mercurio ; empero no se ha de procurar obtener esta accion de una manera demasiado rápida ; pues que es tanto mas enérgica, cuanto mas puro sea el metal que contenga el preparado , mas metálico si asi podemos espresarnos. Nada produce la salivacion con tanta prontitud como el unguento mercurial , observándose en esto que la teoría y la esperiencia clínica se hallan en contradiccion ; teóricamente el mercurio es ménos soluble y absorvible cuanto mas se aproxima al estado metálico ; prácticamente sucede todo lo contrario. Por lo cual deberemos atenernos en un justo medio , no siendo tampoco preciso emplear de una manera absoluta los preparados solubles á dósis infinitesimales. El licor de Van Swieten , por ejemplo , es escelente de si , sin embargo se ha de proscribir como método general de tratamiento , reservándolo tan solo para los casos en que lo reclamen indicaciones particulares. La forma que se deberá usar con preferencia , será aquella que pueda considerarse como un medio entre el estado crudo y los preparados compuestos mas solubles : de esta manera la accion local no será demasiado pronta , ni demasiado tardía la general.

Como medicacion general preferimos el proto-ioduro de mercurio , siendo el que á nuestro entender reune mejor las dos condiciones que acabamos de señalar. No produce ni una accion local cáustica, ni una muy rápida salivacion ; obsérvase algunas veces la diarrea serosa de que hemos hablado precedentemente; sin embargo nunca da lugar á aquellas punzadas de estómago que duran á veces tan largo tiempo despues de la administracion del licor de Van Swieten. Déjase de tomarlo el enfermo , y cesan con la mayor rapidez los efectos que aquel habia determinado ; de manera que á este preparado mas que á ningun otro se le puede aplicar el aforismo de ; *Sublata causa , tollitur effectus.* Contra la teoría de M. Mialhe , en virtud de la cual los preparados hidrargíricos deberian obrar tanto mas eficazmente cuanto mas solubles y facilmente reductibles sean al estado de deuto-cloruro, nosotros solo empleamos raras veces el deuto-cloruro , el deuto-ioduro , el cianuro , y mucho ménos si son demasiado impresionables los sugetos que hemos de tratar. No los desechamos de una manera absoluta, es necesario conservarlos, porque á veces se constituyen remedios preciosos , que pueden obrar sobre sujetos que se resisten á otros preparados mercuriales. Todas estas circunstancias dependen de las idiosincrasias , tan positivas para con los medicamentos , como lo son para con tal ó cual especie de alimentos.

Suponiendo verdadera la teoria de M. Mialhe , deberemos concluir que los preparados mercuriales serán tanto mas eficaces, cuanto mas tiempo necesiten para transformarse en deuto-cloruro los que se empleen ; no se obtendria un buen resultado haciendo pasar de una vez en el estómago una solucion de sublimado , cuyos efectos cáusticos son mucho de temer. Será pues que el mercurio obra mejor cuando el deuto-cloruro se encuentra en la economia al estado naciente ?

Con respecto á las formas farmacéuticas , varian segun el preparado mercurial que se trata de administrar. Los preparados solubles deberán darse bajo la forma líquida : el sublimado , por ejemplo en solucion , que constituye el licor de Van Swieten, tendrá mas probabilidades de ser absorvido que si se diese en una píldora , la que en rigor , puede atravesar el tubo digestivo sin perder nada de su sustancia. Las píldoras de sublimado , llamadas de Dupuytren , sobre todo las que han sido preparadas de algun tiempo , ademas de que la sal mercurial puede haber sido descompuesta , son de tal modo duras , que casi es imposi-

ble el poderlas digerir; por esto nos apresuramos á abandonarlas, y tambien porque al encargarnos del servicio de nuestro hospital, hará bien pronto quince años, encontramos en la botica grandes cantidades de dichas píldoras preparadas de antemano para las necesidades de todas las salas, y en tal estado que nos pareció imposible de que produjesen efecto alguno sobre los enfermos.

Cuando se emplean los preparados mercuriales insolubles, se recurre á la forma pilular, porque es la ménos fastidiosa y la mas fácil de disimular; la insolubilidad misma del compuesto obliga á que lo empleemos segun esta forma. Mas los diversos elementos que entrarán en la composicion de las píldoras deben combinarse de tal modo, que estas resulten eminentemente disolubles desde luego que lleguen á las vias digestivas. Es por este motivo que hacemos entrar el tridacio en la composicion de las píldoras de ioduro de mercurio, que usamos todos los dias tanto en la práctica civil como en los enfermos del hospital. Tambien son higrométricas en alto grado, atrayendo con facilidad la humedad del aire. Cada una de nuestras píldoras contiene:

Protoiduro de mercurio. . . .	5	centígramos.
Tridacio.	5	»
Estracto de cicuta.	10	»

Puédese emplear el mercurio en fricciones sobre la piel en diferentes estados, sea disuelto como el sublimado, ó bien si es insoluble, bajo la forma de pomada como los calomelanos, usándose tambien al efecto el unguento mercurial. A veces se han obtenido buenos efectos, pero con alguna escepcion, de los baños generales con el deuto-cloruro en solucion. Introdúcese tambien el mercurio en vapor por las vias aéreas; ya en fumigaciones, empleándose mas comunmente en este caso el cinabrio; ya fumándole en cigarros puros ó de papel. Esta forma es asimismo escepcional, y usada mas raramente en proporcion que las otras. Algunos autores dicen, haber logrado buenos resultados de la administracion del polvo de los calomelanos por la nariz como se hace con el tabaco.

Los preparados solubles de mercurio se hacen entrar en algunas ocasiones, entre otras formas, en los jarabes. Asi se emplea el sublimado y el cianuro, de los cuales el primero entra comunmente por 40 centígramos en una libra de jarabe de zarzaparrilla ó de Cuisinier; el cianuro y el bi-ioduro por la mitad de dicha dósis.

Antes de terminar, diremos una palabra acerca una forma particular en la administracion del mercurio, á la que se ha dado el nombre de método de san Ildefonso. Queremos hablar de los calzoncillos mercuriales, medicacion calcada en los pantuflos mercuriales de que se sirven los chinos. No tenemos necesidad de volver á poner de manifiesto lo ridículo de estos métodos terapéuticos; empero haremos observar que reposan en parte sobre un principio verdadero, y que á veces pueden producir casualmente un resultado inesperado; muchas veces hemos visto en nuestras salas, sugetos que se resisten á todas las formas de los preparados mercuriales que se emplean de ordinario, ó bien otros á quienes estos preparados determinaban accidentes, encontrarse perfectamente con el uso del emplasto de Vigo. Entre otros, nos recordamos de un sugeto que se hallaba en tales condiciones, y á quien hicimos vestir casi del todo con pedazos de emplasto de Vigo aplicados sobre la piel. Logramos nuestro objeto tan completamente que fuimos obligados, al cabo de tres ó cuatro dias, de mandar separar con prontitud los emplastos, bajo cuya influencia se habia manifestado una abundante salivacion. (Dr. A. Foucart, *Gac. de los hosp.*)

CIRUGIA.

DE LA AMPUTACION DE LOS MIEMBROS EN SEGUIDA DE LAS HERIDAS POR ARMAS DE FUEGO. — Las heridas por armas de fuego son otras de las causas mas frecuentes de las amputaciones; producen en efecto muy á menudo fracturas conminutas y no es raro verlas penetrar en las articulaciones; contundiendo y desgarrando las partes blandas que interesan. Los cuerpos puestos en movimiento por la pólvora convierten en escara las carnes con las que han estado en contacto.

Cuando una bala de cañon, un casco de bomba ó de granada, se han llevado los músculos de la parte posterior del muslo en los dos tercios de su longitud, cuando una herida de este género, interesa los músculos gemelos y solares, creo que es necesario practicar la ablacion del miembro, aunque los troncos arteriales y nerviosos no hayan sido dañados. La estension de la solucion de continuidad es muy considerable; su superficie presenta condiciones ménos ventajosas que la úlcera resultante de una amputacion; ocasionando la primera accidentes mas serios que la segunda. El uso del instrumento cortante hará sufrir mucho en efecto, pero si se renuncia á este medio, la herida por arma de fuego se cicatrizará muy dificilmente, y en general al cabo de muchísimo tiempo; la cicatriz será profunda, adhesíva y de una gran dimension; se romperá facilmente y la pérdida de sustancia que ha esperimentado el sistema muscular privará los movimientos, y hará muchos de ellos imposibles. He visto algunos sugetos en los que no se habia practicado la amputacion con oportunidad en las heridas de que tratamos; la lentitud de la cicatrizacion, los accidentes que la habian precedido, el mal resultado que se habia obtenido, hacian muchísimo sentir que no se hubiese recurrido á la ablacion del miembro. Pero las heridas de las cuales tratamos sea que ocupen el brazo ó el antebrazo sus funciones no son las mismas; y juzgo que en general se puede librar á los enfermos de la operacion.

Cuando los proyectiles han reducido á papillas el sistema muscular en una grande estension sin haber roto la piel, el individuo debe sujetarse á los preceptos que nosotros hemos establecido, y que segun se acaba de ver varian segun las circunstancias.

La amputacion es sobre todo necesaria en las vastas soluciones de continuidad complicadas con la abertura de los grandes vasos y la rotura de los troncos nerviosos.

Recordemonos que sobre el campo de batalla, en medio de los campamentos, nos vemos obligados á practicar con mucha frecuencia las amputaciones: las opiniones que nosotros vamos á esponer estarán basadas sobre los hechos observados en circunstancias en que los heridos han disfrutado de todos los socorros necesarios; estas opiniones serán esencialmente diferentes en los casos contrarios.

Se ha sostenido en las obras modernas que las heridas de las articulaciones eran ménos graves cuando una bala de fusil las habia producido, cuando la articulacion no estaba abierta en una grande estension, y cuando en otros términos, el proyectil la habia atravesado de parte á parte, como si hubiese obrado sobre las partes blandas del muslo. Nosotros no partimos de esta idea, porque los líquidos dimanados de la solucion de continuidad no encuentran entónces una salida facil, porque se quedan entre las superficies articulares lisiadas, ocasionando mucha irritacion é inflamaciones casi siempre funestas. Larrey estaba de tal manera convencido de esta verdad, que ha aconsejado lo hemos dicho ya, hacer cuando sea menester estensos desbridamientos, á fin de oponerse de este modo á la detencion del pus. La esperiencia ha sancionado esta atrevida y escelente práctica entre las manos de su autor; yo la he puesto bastante á menudo en uso con feliz suceso. Cuando el proyectil no ocasiona una pérdida de sustancia muy considerable presentando una dilatada superficie la herida de las articulaciones, produce una solucion de continuidad ménos perjudicial que si fuese estrecha.

Mas cuando una articulacion de primer ó segundo órden ha sido abierta, es necesario recurrir á la amputacion? Labastide refiere muchas observaciones suministrando la prueba las articulaciones de la muñeca, del codo, del pie, de la rodilla, que han sido el asiento de heridas penetrantes: los enfermos han curado sin haberles tenido que practicar la ablacion del miembro; Dupuytren ha obtenido iguales resultados en heridos de julio curados en la casa de Saint-Cloud; Lombard, Leveille, Percy, Faure, etc. etc., citan casos de este género. Se ha pretendido que al lado de estos felices sucesos, que dicen ser poco numerosos, existen un gran número de desgraciados: esta asercion no es exacta relativamente á la práctica de Dupuytren; no se ha seguido la de los autores que se acaban de citar.

Coloco siempre á los enfermos, lo repito, en las condiciones ventajosas que he anunciado, y aseguro que poniendo en uso el método ó tratamiento que he modificado, las heridas de las articulaciones han exigido muy rara vez la amputacion, á ménos que las partes blandas que rodeen la articulacion hayan esperimentado una gran pérdida de sustancia; en otros términos, á ménos que aquellos no estén en un estado de destrozo muy con-

siderable; he dado de ello una prueba en el hospital de la Piedad y en el provisional del Grenier-d'-Abondance en donde he conservado miembros muy malos en los que las articulaciones escapulo-humeral, humero-cubital, radio-carpiana, carpio-metacarpiana, tibio-femoral, y tarso-metacarpiana, estaban sumamente lisiadas. Tendré cuidado de repetir que se ha visto este año en mi clínica un hombre de los alrededores de Pontoise, al que una bala de fusil y la baqueta que la atacaba le atravesaron el carpo y la articulacion radio-carpiana; la pólvora se inflamó en el fusil miéntras que el herido lo cargaba; el escafoides y una porcion de la estremidad inferior del radio se estrajeron de la herida; el enfermo se curó, pero quedó anquilosada la muñeca; los tendones estensores del índice parecia que habiau sido mortificados; este solo dedo ha quedado sin movimiento: todos los demas se mueven ya en una grande estension, y no dudamos que luego recobrarán la entera libertad de todas sus funciones.

Cuando la úlcera de la pierna se estiende muy arriba, Larrey aconseja amputarla si es posible, al igual de la articulacion tibio femoral; nos esponemos mucho en este caso á que se desarrolle en dicha articulacion una flegmasia muy grave y casi siempre funesta; la amputacion practicada en el muslo nos parece preferible.

Se piensa generalmente que las heridas por armas de fuego, bien que ellas sean producidas por una bala de fusil, exigen casi siempre la amputacion, si el cuerpo del hueso largo tiene una fractura conminuta y si sobre todo se trata de los miembros abdominales; yo rechazo este precepto; mi opinion está fundada sobre un grandisimo número de felices resultados que he obtenido poniendo en uso el método ó tratamiento que he indicado mas arriba, y sin el cual estoy cierto que habria esperimentado muchas desgracias cómo los prácticos que no lo han seguido; he aqui algunos de los muchos que yo podria citar; pero diremos anto todo, que en las fracturas con solucion de continuidad de las partes blandas, la detencion misma de una pequeña cantidad de pus, puede producir accidentes generales muy graves y á menudo funestos.

El teniente coronel Grand, del 6.º de dragones, fué gravemente herido cerca del Grenier-d'-Abondance; muchas balas de fusil le traparon el brazo; el húmero fué fracturado en dos parages. Se propuso la amputacion; yo no fuí de este parecer; puse en uso la medicacion que he indicado mas arriba, y durante diez dias todo anunciaba que debia aquella ser coronada de un feliz resultado. De repente un fuerte calofrio se manifestó; el apetito se perdió y vimos desarrollarse todos los síntomas de una gastro--enteritis muy alarmante; el paciente no habia cometido esceso alguno en el régimen, la tumefaccion del miembro enfermo habia aumentado un poco asi como el dolor. Pensé que todos los accidentes dependian de la existencia del pus, el cual busqué con el mayor cuidado. Reconocí una ligera fluctuacion, y dí salida á unas dos pequeñas cucharaditas de materia purulenta, los calofrios no reaparecieron al dia siguiente; habiendo tambien desaparecido la afeccion del canal intestinal, presentóse el apetito, y el volúmen del brazo habia disminuido considerablemente. M. Grand se curó, y en el presente es coronel de un regimiento de caballeria Este solo hecho basta para llamar la atencion del práctico, aunque nosotros hemos observado otros muchos del mismo género y que seria inútil citar. En verdad, no tengo razon en decir qué evacuando el pus á tiempo oportuno, desaparecen con frecuencia los accidentes locales y generales que produce, y aun con la mayor rapidez? qué si al contrario se deja la materia purulenta estancada, pueden presentarse tales accidentes muy graves y á menudo funestos? Mas diré, que en este último caso, se hace muchas veces indispensable la amputacion, y que con frecuencia los accidentes son tan intensos y rápidos, que no permiten poderla practicar.

El bravo coronel Lebeau á cuyo mando está la legion francesa en España, tuvo una fractura conminuta en el tercio superior del brazo causada por una bala en la batalla de Waterloo; diez y ocho dias despues de recibida la herida, se presentó á Paris con un principio de callo muy vicioso, al cual rompí, poniendo luego los fragmentos en contacto regular, y con esto se curó la fractura sin que se notase deformidad.

Cuando el consejo general de hospitales me encargó interinamente, en el Hótel-Dieu de Paris, la direccion de un servicio en el que se hallaban los militares heridos en la batalla dada debajo las murallas de la capital, Dupuytren y yo evitamos la amputacion á seis enfermos, cuyos brazos fueron heridos por las balas de fusil con fractura conminuta; en dos de dichos sugetos, la solucion de continuidad ocupaba la parte media del cuerpo del hueso; en tres do los otros cuatro se observaba en el tercio inferior del húmero, y en el último un poco mas arriba de la insercion deltoídea inferior. En todos estos sugetos fué larga la supuracion, sin que se estrajese ninguna esquirla: cuatro curaron perfectamente con un acortamiento mas ó ménos pronunciado del miembro; dos salieron del hospital con dos trayectos fistulosos que daban poca materia purulenta; uno de estos últimos sugetos se me presentó despues de muchos años, mostrándome los resultados de su herida, la que no le impedia ejercer el oficio de joyero; tan solo á veces se le hinchaba el brazo un poco á causa de la detencion del pus, empero dilatando los orificios fistulosos cesaban los accidentes.

Mas, si el fémur ha esperimentado una fractura conminuta? Creése por lo general que es indispensable prácticar la amputacion. Lombard, Gaultier de Claubry, S. Cooper, Percy, Larrey y Guthrie, dicen que tan solo han visto salvar algunos enfermos; la mayor parte han sucumbido cuando no se les ha separado el miembro; Ravaton asegura que la herida de que nos ocupamos casi siempre es mortal; M. Ribes ni una sola curacion ha observado; y dice haber visto diez militares que todos perecieron, á pesar de los cuidados mas oficiosos: añadiendo que sobre cuatro mil inválidos jamás ha podido descubrir uno solo que hubiese curado de la afeccion de que tratamos. Hagamos observar, que haciendo abstraccion de los diez sugetos de que habla M. Ribes, los otros parecen haber sido asistidos en los ejércitos, donde casi siempre falta lo necesario para cuidar á los heridos, y en donde por lo cómun estos desgraciados tienen que ser transportados á grandes distancias con malos carros y por escabrosos caminos; asi es que tan funestas consecuencias casi debian tener lugar necesariamente. Háse adelantado que en Paris yen Bélgica no ha faltado á los enfermos medio alguno de los necesarios para la curacion, y que sin embargo no han sido mas felices los resultados; empero no creo que se haya puesto en uso el método curativo modificado de que tengo hecho mérito, con cuyo auxilio casi siempre se evitan ó bien se combaten victoriosamente las inflamaciones. Creo pues, que en los casos que nos ocupan no es necesario, en general practicar la amputacion del muslo ántes que se hayan desenvuelto dichas inflamaciones, ó ántes de haber adquirido la certeza de que se resisten á una sabia medicacion, no olvidando la fórmula de M. Serres d' Uzés del el unguento mercurial. Nadie ignora que haciendo abstraccion de la flebitis y de la reabsorcion purulenta que se pueden presentar, desde luego en todas las heridas, la ingurgitacion inflamatoria y sus consecuencias son solamente las mas temibles en las soluciones de continuidad de que tratamos; no debiendo hacerse mérito en este caso del estupor local. Confieso sin embargo, que mi opinion no está fundada aun sobre un gran número de hechos; pero si descansa en las analogías suministradas por los miembros torácicos, despues de haber tratado, como he dicho, fracturas conminutas de los mismos ocasionadas por armas de fuego, sin que aquellas hayan sido seguidas de ningun accidento grave.

Dupuytren ha curado á un enfermo: yo he salvado á muchos sin perder ninguno, consignando en mi clínica quirúrgica los dos casos siguientes: «en el hospital de la Piedad, he curado sin amputacion á dos enfermos heridos en julio de 1830; el uno habia recibido una bala de fusil, que despues de haber mortificado el muslo, ocasionó una fractura conminuta en el fémur; el otro se presentó con una fractura del mismo miembro hecha por una bala de cañon y que habia determinado una contusion muy violenta, con magullamiento de las partes blandas en una grande estension; no sobrevino ningun accidente; la constitucion de dichos dos heridos era muy buena y tenian un buen aparato gástrico, circunstancia que debe tenerse en mucha consideracion, cuando se trata de ventilar la cuestion de amputar ó conservar los miembros"

He enseñado tambien esta mañana, en mi clínica del hospital de la Piedad, un enfermo que recibió en 1834 una fractura con herida y esquirlas, en el sitio de la union del tercio superior del muslo con su tercio medio; ocasionó la herida una bala de fusil;

la curacion completa sin ninguna fístula se obtuvo al cabo de un año; esta se sostuvo hasta en 1835, época en la que el enfermo, que andaba muy bien y que no esperimentaba mas que las incomodidades debidas al acortamiento del miembro, dió contra uno de los ángulos de un yunque, sobreviniendo un abceso que ha sido curado.

Se ha dicho que en la fractura conminuta del muslo producida por una bala de fusil, que dan casi siempre despues de su curacion, fístulas é ingurgitamiento en el miembro, que no solamente impiden, si asi puede decirse, el uso completo de sus funciones, sino que en muchos casos ocasionan mas tarde la muerte de los sugetos; yo no sabria admitir estas ideas; he tenido el honor de pertenecer á la medicina militar; he conservado relaciones con oficiales en quienes los trayectos fistulosos de que nos ocupamos han persistido; ya he dicho en otra parte que es verdad que de tiempo en tiempo se desarrolla la tumefaccion; esta es debida al acumulo del pus entre el espesor de los tejidos, y cesa luego que se ha dado salida á aquel. Aquellos heridos andan muy bien; la supuracion que persiste en pequeña cantidad les incomoda poco; se encuentran en un estado el mas ventajoso que si se les hubiese practicado la amputacion que, no hay necesidad de decirlo, es por otra parte muy á menudo funesta.

Las fístulas de que tratamos pueden ir complicadas con una ingurgitacion muy considerable del miembro; alguna vez aquella es el resultado de las inflamaciones que primitivamente han existido; otras veces es debida á las flegmasias descuidadas ó mal tratadas y ocasionadas por la presencia del pus detenido en los trayectos fistulosos; manteniendo el libre curso de la materia purulenta, se previene esta última causa. En todos los casos, el arte posee hace ya muchísimos años medios poderosos para combatir las induraciones simples, ya sea usando las evacuaciones sanguíneas locales con prudencia, cuando existe una subinflamacion, ó sea con los fundentes, cuando dicha flegmasia falta. He logrado siguiendo este tratamiento, desvanecer las hipertrofias que ocupan el muslo, los enfermos han andado en seguida con facilidad.

Si el tratamiento es dirigido por cirujanos que creen en las indisputables ventajas de la union de la medicina con la cirugia, y que no están acostumbrados á ejercer la mecánica mas ó ménos mal; me parece muy dificil que los sugetos sucumban á causa de sus fístulas, á ménos que su constitucion no encierre algun vicio, que en este caso las medicaciones mas apropiadas no tienen ningun éxito.

A un soldado retirado una bala de fusil le ocasionó una fractura en el muslo derecho; la solucion de continuidad del cuerpo del femur ocupaba su region media; no se habia practicado la amputacion; el hueso estaba consolidado, pero se observaban tres fístulas que penetraban á una gran profundidad entre el espesor del miembro; con la sonda acanalada, que no llegó á penetrar hasta el tejido huesoso, no se encontró ninguna esquirla; la supuracion era abundante; la induracion de las partes blandas era muy manifiesta y ocupaba casi toda la estension del muslo, cuyo volúmen habia aumentado de un tercio; los sintomas de una subinflamacion existian. Usé las cataplasmas emolientes; apliqué doce sanguijuelas, repetí esta aplicacion cada 10 ó 15 dias, segun el estado de las fuerzas del individuo ó conforme la mejora progresaba ó suspendia su marcha. Cuando la flegmasia desapareció y la enfermedad cesó de disminuir, dejamos pasar siete dias, entónces recurrimos á los fundentes, suspendiendo su uso cuando escitaban demasiado, ó en otros términos, cuando la inflamacion se reproducia. Cinco meses bastaron para que volviese á su grosor normal; ninguna induracion apreciable por el tacto se observaba; el pus fluia en pequeña cantidad; el enfermo andaba muy bien á su salida del hospital. Nosotros hemos vuelto á ver á dicho soldado por espacio de muchos años, y escepto algunas pequeñas variaciones el feliz éxito obtenido era el mismo. En los casos de la especie que acabamos de referir, el ioduro de potasio administrado al interior producirá escelentes efectos.

El capitan V... recibió en la batalla de Waterloo una bala de fusil que le fracturó el muslo casi en el sitio de la union de su tercio superior con el medio; la fractura se consolidó, pero quedaron fístulas que han persistido. El herido camina muy bien. De tiempo en tiempo el pus se detiene; no hay dolor; la progresion es muy difícil: se da salida á la materia purulenta, y luego vuelve al estado muy soportable que acabamos de indicar. He visitado al capitan V... durante 8 ó 10 años.

Dos ó tres veces cada año viene en mi bufete á consultarme un antíguo militar á quien una bala de fusil le fracturó el muslo cerca tres centímetros (una pulgada) arriba de la parte media, anda sin cojear, padece dos fistulas, una en la cara anterior y otra en la region esterna del miembro ligeramente atrofiado, cualquiera que sea el asiento de alguna induracion por otra parte muy limitada. El herido esperimenta algunas veces dolor; sobreviene la tumefaccion: ha aprendido de dilatar los orificios de los trayectos fistulosos con la esponja preparada; el pus fluye al esterior y los accidentes desaparecen; rara vez practico incisiones.

Dirémos, en fin, que si las fracturas producidas por heridas de arma de fuego están complicadas con desgarro de los vasos principales de los miembros, se aconseja practicar la amputacion. Pero si en los casos en que las carnes no han sido rasgadas ó no han esperimentado pérdidas de substancia considerable, en aquellos sobre todo en que se trata de los miembros torácicos, podrá seguirse una conducta opuesta? Si, en efecto, usando el método modificado del tratamiento que tan frecuentemente he indicado, se logra casi siempre evitar, ó bien combatir victoriosamente las inflamaciones agudas; la ligadura de la arteria abierta no servirá con feliz éxito cuando se hará abstraccion de los aparatos destinados á mantener reunidos los fragmentos resultantes de la solucion de continuidad de los huesos? Se sabe que muchas fracturas se curan sin dichos aparatos, y que muy frecuentemente el callo no es muy desventajoso y algunas veces es poco irregular; dejo á la consideracion de los prácticos el meditar estas ideas.

Los fusiles que rebientan en las manos, producen en ellas heridas ordinariamente muy estendidas, despues de las cuales se practica no obstante rara vez la amputacion de la muñeca; se cortan los colgajos que pueden continuar viviendo; se iguala tanto como sea posible la superficie de la solucion de continuidad; y casi siempre se logra la curacion, tanto si el primer hueso del metacarpo ha sido separado con el pulgar, como si las articulaciones propias de los huesos del carpo y las pertenecientes al metacarpo han sido mas ó ménos abiertas. He visto obtener á mi padre felices resultados en casos de este género; haré observar que él ejerció su profesion en un pais muy sano y en el que los hombres gozan de una constitucion robusta. No será posible tambien en los casos de que acabamos de ocuparnos, y cuando los desordenes no serán muy grandes en la articulacion carpo-radial, dejar de recurrir á la amputacion del antebrazo? Nosotros hemos citado mas arriba una observacion que parece decidirnos por la afirmativa.

Por otra parte en circunstancias iguales las fracturas complicadas con solucion de continuidad de las partes blandas y ocasionadas por causas ordinarias, son ménos graves que las producidas por armas de fuego: las primeras ofrecen ménos peligro en los miembros torácicos que en los abdominales. Es con frecuencia dificil distinguir las circunstancias en las que la amputacion debe practicarse, de aquellas que deben hacérnosla desechar; en efecto si muchos cirujanos están reunidos para decidir esta cuestion importante, y cuando se trate de un sugeto que tienen á la vista, no es raro verles emitir entónces opiniones esencialmente diferentes. Repetimos que si la localidad es ventajosa, si el enfermo tiene buena constitucion, si su canal intestinal está en buen estado, si su moral es buena y finalmente si la economía no está atacada de algun virus, se practicará rara vez la operacion; porque en las buenas circunstancias que acabamos de indicar, el feliz éxito frecuentemente ha pasado por decirlo asi, mas allá de toda esperanza. Así, gústame repetir á los jóvenes cirujanos que han estudiado en los hospitales de las grandes poblaciones, que desconfien de los casos que han observado en ellos; que se recuerden de que á menudo debe ser abandonada la sustraccion de los miembros; pues en cuanto á mí, tales ideas las ha sancionado la esperiencia.

Cuando los vasos principales de un miembro fracturado han sido divididos, existiendo equímosis y derrámenes sanguíneos considerables, cuando las partes blandas han sido dislaceradas ó magulladas estensamente, y abierta la articulacion de la espalda, ó del pié con la pierna, se hace preciso practicar la amputacion. Pero si los grandes vasos no han esperimentado lesion por parte

de la causa vulnerante? Las grandes articulaciones no se hallan en contacto con el aire? No se ha de recurrir á la amputacion del miembro, aunque la fractura sea conminuta, bastante considerable el derrame de sangre, y que el desgarro y magullamiento de las carnes ofrezcan cierta estension. Lo repetiré todavia: los resultados serán mas felices en el brazo ó antebrazo, que en el muslo ó pierna: muchas veces he aplicado los citados principios en el hospital de la Piedad, y nadie ignora el buen éxito obtenido en un gran número de casos.

Un enfermo que ocupaba la cama n.° 14 de la sala S. Antonio de nuestro hospital, fué curado de una fractura en el tercio inferior de la pierna, la cual presentaba las circunstancias siguientes: la oblicuidad de la solucion de continuidad huesosa era de seis centímetros (dos pulgadas) en la tibia; hallábase esta desnuda de los tejidos que debian cubrirla en la estension de siete centímetros (dos pulgadas y un tercio), cruzando el fragmento superior la direccion del inferior; el primero se encontraba á la parte esterna del último: esta dislocacion la reconocí á beneficio de las dimensiones de la herida. Mandé al paciente que situase los músculos en relajacion: cogí desde luego el primero de dichos fragmentos con el pulgar, índice y medio; lo levanté en seguida, y lo conduje fácilmente hácia dentro y un poco atrás en donde permaneció sin el auxilio de ningun aparato; tan solo se mantuvo el miembro en semi-flexion por medio de lienzos doblados en forma de corbata y dispuestos transversalmente sobre él. Haré observar que ántes de recurrir á la maniobra que me produjo tan buen resultado, me habia sido imposible obtener la reduccion de la fractura á pesar de ser muy poco marcada la dislocacion segun la longitud, y de haber empleado grandes esfuerzos, luego de establecidas la estension y la contraestension. Seria inútil el decir que las carnes se hallaban dislaceradas en mucha estension con abundante sangre estravasada en los tejidos. La curacion no se logró por cierto sin deformidad del miembro; mas es evidente que el sugeto se encuentra en condiciones mucho mas ventajosas que si se le hubiese practicado la amputacion. No olvidemos el hacer observar que fueron muy ligeras la inflamacion y la tumefaccion, y que se practicó una contra abertura detrás del peroné para facilitar la salida del pus, cuya cantidad no era por otra parte considerable. Usáronse la sangría general y la dieta, segun los principios sobre los que hemos insistido: combatí victoriosamente un delirio muy violento y sin calentura, por medio del almizcle administrado al interior á alta dósis: el sulfato de quinina triunfó con prontitud de la postracion estrema que habia sucedido al eretismo del sistema nervioso.

Un profesor de uno de los colegios de Paris padeció una fractura en el tercio inferior de la pierna, con dislaceracion de las partes blandas en una grande estension; el fragmento superior salía á través de las carnes, existia un estenso equímosis, y por todo lo dicho, un cirujano agregado á uno de los hospitales de Paris habia ya propuesto la amputacion del miembro. Habiendome llamado no fuí de esta opinion, valime de mi método curativo: empero no apliqué el apósito hasta el dia sexto; no sobrevino accidente alguno y la curacion fué completa sin que M.*** cojée. Si la naturaleza de esta obra me lo permitiese, podria analizar aquí las observaciones de los enfermos curados sin amputacion en el hospital de la Piedad, á pesar de haber sido aplastados sus miembros por ruedas de coche.

Cuando los fragmentos han atravesado la piel, no pudiendo ser reducidos á causa de la estrechez de la abertura que les ha dado paso, se desbrida convenientemente, y se practica la reseccion de los fragmentos desnudos del periostio; pues aun cuando esta membrana esté cubierta de polvo se la respeta, pero limpiándola de antemano. Muchas veces he seguido este precepto, cuya aplicacion ha sido seguida de un feliz éxito. Hasta ahora jamás he encontrado casos en los que la dilatacion de la herida no haya sido suficiente para lograr, con los medios apropiados, la reduccion de la fractura.

Si los vasos mayores no han sido divididos no ofreciendo dislaceracion las carnes; si el mugullamiento de estas no es muy estendido y sin abrir alguna grande articulacion, creo que la amputacion del miembro no es necesaria; hélo salvado en sugetos cuyas superficies articulares del codo, muñeca, etc., se hallaban á descubierto. Lograríase tal felicidad si se tratase de la rodilla ó de la articulacion tibio-tarsiana? Ya hemos dicho como Larrey trataba las heridas articulares.

Muy controvertidas han sido las cuestiones que acabamos de examinar; hay en efecto cirujanos, que han recogido un gran número de hechos en favor de la conservacion de los miembros: otros hay que refieren muchos en favor de la amputacion. Creo que las opiniones serian mucho ménos divergentes, y que quizas terminaria toda disputa, si los conocimientos médicos estuviesen mas generalmente esparcidos, y si las ideas anticipadas, un espíritu de exageracion que todo lo enreda, ó bien una educacion tomada en una mala escuela, no sirviesen de guia al médico con tanta frecuencia. En efecto, leed las observaciones publicadas, y vereis en ellas que en la mayor parte de los casos, se han descuidado de una manera singular las ideas verdaderamente médicas. (*Compendio de medicina operatoria por* M. LISFRANC.)

—

TRATAMIENTO DE LAS FRACTURAS EN EL HOSPITAL DE SAN PEDRO DE BRUSELAS. (Clínica de M. SEUTIN.) — Ventilándose hoy dia entre los cirujanos belgas la cuestion del tratamiento de las fracturas, M. Seutin no descuida ocasion alguna de llamar la atencion de sus discípulos sobre este punto importante de la terapéutica. Mas bien por hechos que por medio de teorías, procura siempre prevenirlos contra las insinuaciones mas ó ménos sospechosas de ciertos prácticos, y contra los temores que estos últimos podrian heredarles al pronunciar en alta voz las palabras, accidentes formidables, gangrena, esfacelo, etc.

Les ha hecho ver hasta la evidencia que, si hay accidentes que deplorar, no dependen absolutamente de que su método sea defectuoso, sino mas bien de la ignorancia ó negligencia de los principios que exigen su aplicacion. Y todos han tenido ocasion de convencerse por hechos tan numerosos como variados, que tan ridículo seria rechazar el método amovo-inamovible por el temor de que hubiese accidentes, como proscribir la flebotomía por miedo de abrir la arteria.

Durante este semestre, fueron comparativamente muy numerosos los casos de fractura: sobre un total de cerca 180 heridos que han permanecido en el hospital, y de los que todavia siguen algunos en curacion, se cuentan 28 casos de fractura, distribuidos como sigue:

Fractura del cuello del fémur	1
— del muslo	5
— de la pierna (la una ó las dos).	7
— del antebrazo (idem)	7
— de la clavícula.	5
— de las costillas.	3

En el dia 30 de junio, entró una fractura del fémur en el tercio superior del muslo derecho. El sugeto que la padecia anduvo el dia tercero y ya se encuentra en el patio con sus compañeros.

No van comprendidos en la citada suma, los casos numerosos de fractura que todos los dias se presentan á la consulta gratuita; pues que allí los heridos atacados de fractura simple son curados al momento para regresar luego despues al seno de sus familias. Recomiéndaseles el que vuelvan despues de desecado el apósito, ó ántes de esta época si esperimentasen el menor dolor. Ademas de la economía que esta práctica reporta al establecimiento, ofrece algo de mas importante y consiste en que no hay necesidad de arrancar á veces las personas mas útiles de una familia, de los cuidados y solicitudes domésticas que son su único sosten.

Cuando se sepa que el número de los casos de que se trata se eleva al tercio de la suma total, no causará admiracion la suma mas elevada que suministra comparativamente la estadística de otros hospitales, en los que la fractura mas simple necesita una cama, y en donde por poco complicadas que sean reclaman permanentemente un taller de carpinteria, sin hablar aun de todos los aparejos complicados de las camas mecánicas, las que jamas han visto los discípulos en san Pedro, encontrándose carcomidas y arrinconadas en el desvan.

Seria necesario cegarse voluntariamente para no quedar embelesado de la sencillez del método de M. Seutin, y los que lo han visto practicar apénas pueden dar crédito á ciertas objeciones formuladas contra él. Hablan desde luego de la *compresion:* M. Seutin no cesa de decir á sus discípulos, como y tambien lo ha escrito en sus memorias, que ella no es necesaria desechándola como peligrosa. Lo que recomienda á sus alumnos, es una contencion metódica, suave, mesurada, perfectamente igual por

todas partes, que jamás obre sobre eminencias muy salientes y siguiendo con suavidad la retraccion de las carnes. Con el objeto de que este método contentivo no pase á la *compresion*, preconiza en sus lecciones el uso de lo que ha llamado *compresímetro*, ó mas bien *sphengometro* (abrazar estrechamente). He aqui en que consiste: es una cinta de resistencia conveniente, y de media pulgada de ancho (una cinta ordinaria de color gris), un poco mas larga que la del vendaje, de manera que esceda á las estremidades de este como cosa de algunos traveses de dedo. Dicha cinta se ha de cubrir de grasa, ántes de su aplicacion, paraque no se pegue á causa de un poco de almidon que podria trasudar á través de las vendas, se va colocando inmediatamente al rededor del miembro y en la direccion que mas tarde deben recorrer las tijeras.

Tres son los objetos, que con el empleo de dicha cinta, se propone el autor: en primer lugar, escurriéndose mas ó ménos fácilmente, sirve para indicar la relacion que existe entre los diferentes diámetros del miembro y los varios ejes del vendaje, la cual espresa fielmente el grado conveniente de contencion que se ha de obtener; tambien, el menor cambio que bajo este respecto esperimenta el *compresímetro*, indica ó el aflojamiento del vendaje ó el paso de la contencion necesaria á una compresion nociva, y asimismo la tendencia hácia ambos estados. En segundo lugar preserva al miembro de la impresion dañosa que podria resultar de la aplicacion de un ligero rastro de almidon, que se aconseja conducir á los puntos por los que han de pasar las tijeras, con el objeto de facilitar el juego de estas últimas. Por fin, dicha cinta sirve para conducir las tijeras, impidiendo su contacto inmediato con el miembro. De esta manera previene el que las personas no acostumbradas al manejo de las tijeras, hieran al paciente; y observemos de paso, que tales personas son las que se oponen al método de que hablamos, lo cual, para no valerme de otra espresion, diré que esto depende de su poca pericia. Por lo demas, y siempre con el mismo objeto, M. Seutin aconseja poner tirante la piel en direccion opuesta á la que debe seguir su divisorio *(secateur)*, cuya composicion sin embargo ha sido modificada de manera que se hagan inútiles tales precauciones.

Empleóse siempre y en todo un *compresímetro* semejante, en el tratamiento de un sugeto llamado Van Hoeter, el cual ofreció al profesor de san Pedro la ocasion de hacer ver á sus discípulos, á profesores distinguidos de los establecimientos nacionales, y tambien á algunos miembros de la comision encargada del informe acerca la comunicacion hecha en 1844, á la Academia real de medicina; de hacer ver digo, cuanto supera su método á los demas en las fracturas oblícuas del muslo. Miéntras que respondia á todas las objeciones posibles, demostraba *ipso facto* que el acortamiento del miembro es en estremo mínimo comparativamente al que se obtiene por cualquiera otro método. Creo que algunos detalles recogidos en la poltrona del herido, pondrán al lector en estado de formarse un juicio equitativo.

Alejandro Van Hoeter, de 51 años de edad y de una constitucion atlética, fué conducido al hospital de san Pedro en la madrugada del 24 de marzo. Habiendo resbalado de un parage declive, cayó desde su altura. Presentaba una fractura oblícua del fémur izquierdo, y el miembro correspondiente hinchado considerablemente.

Al mismo instante se le aplicó el vendaje almidonado, sin descuidar la espiga, como se practica en las clínicas de ciertos hospitales, ejecutando la estension y la contraestension segun el modo ordinario de M. Seutin. (Véase la *Abeja médica*, números de julio y agosto de 1844).

Al dia siguiente, como el vendaje no se habia secado completamente no ofreciendo de consiguiente todas las condiciones ventajosas para ser cortado, no por esto tuvo el profesor que inquietarse á causa de no serle permitida la inspeccion inmediata del miembro, pues que el deslizarse con facilidad la cinta *(esfengómetro)*, el presentarse naturales el color y el calor de los dedos gruesos de los pies, y las sensaciones del herido, eran suficientes para hacerle confiado y disiparle todo temor de algun accidente peligroso ó de gangrena, la cual diciéndolo de paso, solo es una palabra de ocho letras para los que siguen fielmente su método. Empero el conocimiento detallado de este, solo con la práctica se adquiere. Por lo demas, podemos esplicar la especie de resistencia en la generalizacion del aparato amovo-inamovible, por las confesiones sinceras que hicieron despues de la visita hombres eminentes, declarando sin sonrojarse, en presencia de los discípulos, que tan solo acababan de aprender algunos puntos de dicho método.

Al segundo dia, fué cortado el vendaje á lo largo del esfengómetro, sin embargo de persistir los motivos de tranquilidad como en la vigilia, porque debemos observar, que el inventor del método amovo-inamovible, léjos de fiarse únicamente en las sensaciones del enfermo, en las indicaciones del compresímetro y en el exámen de las estremidades; prefiero la inspeccion inmediata del miembro, siempre y cuando esta última pueda lograrse sin inconveniente. No se le oculta que, una doblez de venda, ó una pequeña punta de carton, pueden producir una presion de la que resulta una rubicundez, la cual, poco aparente en un principio, puede desde luego hacerse dolorosa. Entónces, y sin que apénas sufra el enfermo, le es factible apartar dichos inconvenientes minuciosos, ó bien prevenirlos, ya separando las dobleces de las vendas, ó arreglando el carton, sea disponiendo convenientemente una capa ligera de algodon en rama.

Al tercer dia, habiendo tenido lugar la retraccion de las carnes hasta cierto punto, encontróse que el vendaje no abrazaba suficientemente el miembro, el muslo en particular, lo cual se observó fácilmente por la sonoridad que daba en la percusion, y tambien porque el compresímetro se deslizaba con holgura, interponiéndoso sin estorbo el dedo entre el miembro y el vendaje.

En tal circunstancia, tratábase de mantener confiados á aquellos que, con ciertos prácticos, hubieran podido participar del temor exagerado de que el hueso puede moverse con toda libertad en el vendaje, á la manera de un badajo de campana, despues de haberse contraido las carnes. He aquí como M. Seutin se manejó para eludir este fenómeno resultante de la marcha feliz de las cosas. Dejando aparte, por un momento, que la pierna que considerada fisiológicamente no debia esperimentar cambios notables de volúmen, incindió las dos valvas laterales perpendicularmente y al nivel de la parte superior de la rótula, en la estension del tercio de la circunferencia total del vendaje, disponiéndolo de manera que quedase todavía en el muslo una porcion, cuya baso fuese ensanchándose á medida que se aproximaba á la raiz del miembro. Esta práctica, digásmolo de paso, no disminuye en nada la solidez del vendaje. Por lo demas, despues de inspeccionado el miembro, puédense colocar sin estorbo al nivel de la solucion de continuidad, dos pequeños pedazos de madera, de zinc, hoja de lata, carton seco, etc., porque M. Seutin de ninguna manera es esclusivo y su método es escesivamente lisonjero. Permite acerca el particular, observar aisladamente en el miembro, primero la una mitad y despues la otra; y si, cómo M. Seutin lo recomienda, se toma la precaucion de que un ayudante mantenga á la vez con sus manos el miembro y una de las valvas laterales, miéntras que el profesor separa la otra, es imposible físicamente de que se desbarate la coaptacion.

Ejecutados dichos cortes, M. Seutin incindió varias tiras en bisel, á espensas de las caras opuestas de las valvas laterales, de manera, que permitiesen pasar á estas últimas convenientemente la una por encima la otra; de esta suerte su vendaje abraza do nuevo el miembro tan estrechamente como es menester. En las curaciones consecutivas, dejó restablecer la relacion conveniente entre el miembro y el vendaje, por medio de la interposicion de almohadillas de magnitud conveniente; asi demostró á sus oyentes que, con su método, le era fácil á lo sumo el seguir paso á paso la contraccion de las carnes y sin perderla de vista un solo instanto; por nuestra parte quedamos convencidos de que, aun en el caso de haber sobrevenido una atrofia considerable del miembro, no se hubiera tenido que cambiar el vendaje.

La idea de que ciertos prácticos parecen estar miedosos, esto es por razon de los movimientos, todavía debe parecer mas estraña despues de examinada atentamente la configuracion del vendaje. En efecto, se amolda de tal modo sobre el miembro, que las desigualdades anatómicas de este último (maléolo, pantorrilla, rodilla), no permiten dislocacion alguna, sobre todo con respecto á su longitud, haciéndose de esta manera casi imposible el acortamiento, cuando se ha hecho bien la coaptacion y cuan-

do el miembro fracturado ha sido sometido á una estension y contraestension metódicas hasta la desecacion del vendaje.

En las diferentes inspecciones del miembro, que se continuan hasta que se ha consolidado perfectamente (cerca dos meses, época en que se ha apreciado un acortamiento de dos líneas á lo mas), M. Seutin, con el objeto de pasar sin ayudante y evitar los movimientos, aconsejó valerse de correas con hebillas que pasándolas por debajo del vendaje lo sujetan en un momento. Atravesando pequeños cordones por entre el espesor de las vendas, se cumple el mismo objeto para con la espiga. Segun un reciente ensayo, una correa con bebilla de longitud conveniente, puede constituir una espiga supletoria cuya aplicacion no requiere movimiento alguno por parte del enfermo.

Sobre todo en casos de fracturas conminutas y complicadas, es cuando nos hizo ver nuestro maestro las ventajas de la aplicacion inmediata de su vendaje amovo-inamovible. Por este medio previene con frecuencia los accidentes inflamatorios que parecerian inminentes; entre tanto, en los casos en que es inevitable la supuracion, siendo la misma dolencia de gravedad, nos ha demostrado evidentemente con hechos y no con teorías, que su método, léjos de dificultar las curaciones, las simplifica singularmente, pudiéndose estas siempre practicar sin la menor dislocacion de los fragmentos coaptados, y sin ocasionar al herido el menor sufrimiento. (P.-J. DERIDDER. *Diario de medicina de Bruselas*).

TERAPÉUTICA MÉDICA Y QUIRÚRGICA.

PROPOSICIONES TERAPEÚTICAS. — Se encuentran con frecuencia en los diarios alemanes reflexiones ó aforismos sobre la naturaleza y el tratamiento de las enfermedades, fruto de una esperiencia razonada y concienzuda.

He aquí algunos de estos aforismos, escogidos de entre los que el doctor J.— A. Pitschaft, de Baden-Baden, ha publicado en la *Zeitschift für Therapie und Pharmaco-dynamik (erste Schrift)*. Si el lector encuentra en ellos algunas proposiciones opuestas á las ideas generalmente recibidas, que las medite bien porque no basta que una opinion esté en boga para que no sea un error; á menudo la luz goza de un nuevo resplandor. Es por esto que nosotros hemos creido útil reproducir, sin aprobarlas ni reprobarlas, las reflexiones del Doctor Pitschaft.

« La angina maligna que empieza bajo la forma gangrenosa se hace incurable si se aplican sanguijuelas. Entre los medios mas eficaces para oponerse á esta afeccion deben colocarse los vejigatorios á la nuca. — *Sudor universalis ante febris intermittentis accessum morbum ex toto solvit* (TULPIUS)» *Diaphoretica ante paroxysmos, febrium intermittentium exhibita, illos sensibiliter levant.* (FR. HOFFMANN). — El médico distinguido de *Rademacher* considera la simple calentura intermitente cómo una afeccion primitiva del órgano cutáneo. Se da al enfermo que debe guardar cama, el dia de la remision, un infuso de la manzanilla con el espíritu de Minderero. Mas tarde es cuando se recurre á la quinina.

— « Si despues de una primera sangría, el pulso se vuelve mas fuerte, mas expansivo, nos debemos guardar de inferir la necesidad de una segunda sangría.

«La pletora acompañada de un pulso duro, es en las inflamaciones, la señal principal de la oportunidad de la evacuacion general de sangre.

« El dolor solo no constituye jamás una indicacion para la sangría.

« Inferir de la violencia del dolor la de la inflamacion, es la mas falaz conclusion que puede tomarse.

« En los paises calientes la sangría se tolera mejor que en los frios, en estío mejor que en invierno. El organismo necesita en invierno y en otoño un grado mayor de calor, por consecuencia una copiosa sanguificacion.

« El pulso lleno es un indicio engañoso para la sangría. Es así que no es raro observarse aquel lleno, fuerte, y aun un poco duro en las osificaciones de la aorta y en las hidropesias del pericardio, á causa del obstáculo que oponen estas enfermedades al libre curso y á la impulsion de la sangre; á menudo tambien se observa esto en la vejez avanzada. En este caso guardarse bien de considerarlo como una indicacion de sangrar. En la apoplegía, el pulso es ordinariamente fuerte y lleno; y sin embargo, en esta afeccion la sangría es frecuentemente nociva y siempre superflua. Serán menester largos años ántes que los medicos se convensan de este error. Miéntras la llamada apoplegía que resulta de una afeccion antigua del cérebro ó de los vasos contiguos sea tratada conforme la costumbre establecida, esto es con la sangría, se verá luego sobrevenir el fin de todo sufrimiento.-No existe pues verdadera pletora inflamatoria sin pulso duro; al contrario el pulso esá menudo muy deprimido en la neumonía verdadera efecto de la dificultad que esperimenta la sangre al refluir al ventriculo derecho del corazon.

— « Las evacuaciones sanguíneas hechas con profusion (las sangrías una tras otra), en el reumatismo de los músculos y de los tejidos fibrosos provocan metastasis hácia el corazon y los grandes vasos, porque estos órganos son músculos huecos. En general, las evacuaciones sanguíneas no están indicadas en el reumatismo, y cuando se recurre á ellas, aquel pasa al estado crónico, ó bien recidiva á la menor causa ocasional.

« No existe proceder mas contrario á los buenos principios del arte (y sin embargo se ve ponerlo en práctica en todas partes), que tratar el reumatismo de los tejidos articulares, de los ligamentos y de las membranas capsulares con evacuaciones sanguíneas, y especialmente por un sin número de sanguijuelas. Por este motivo se ven con tanta frecuencia tumores blancos de las articulaciones; así pues (que no se olvide) un tumor blanco que reconozca esta causa es las mas de las veces rebelde á todo tratamiento ulterior.

« Si la afeccion articular proviene de la gota, de la sífilis, de las escrófulas, las evacuaciones sanguíneas producirán efectos todavía mas desastrosos. En estos casos, no hay ningun medio mas eficaz, combinado con los tratamientos internos apropiados, que un gran vejigatorio al rededor de la parte enferma, vejigatorio que se hará supurar por ambas partes. Si se tiene que recurrir al cauterio actual, debe ser calentado hasta la temperatura blanca, calentado hasta á la roja de nada sirve. Se debe tener cuidado de que la accion del cauterio no pase mas allá del dermis; porque si se cauterizan los músculos con pérdida de sustancia queda interrumpido el influjo nervioso y entónces que Dios se apiada del pobre paciente! Quedará mas ó ménos tullido y estropeado localmente y el miembro enflaquecerá. Tienese ocasion de encontrar muchas de estas personas tan mal paradas en los establecimientos termales.

— « Aplicar sanguíjuelas sobre las glandulas escrofulosas, y tratarlas con el instrumento cortante, son manías clásicas de nuestra época.

« En los casos dudosos, mas vale no recorrer á la sangría que echar mano de ella. Esto es un antiguo y sabio precepto por desgracia sumamente olvidado. La sangre es la base material y dinámica del organismo animal.

« *Delirantibus cum febre, acuta, lingua arida et indiciis magnæ viscerum inflammationis, si applicentur vesicantia, omnes fere in pejus ruunt, et magna ex parte moriuntur*, » (BAGLIVI.) Aquello es una gran verdad, y sin embargo esto se practica en todas partes.

« Se puede imaginar un procedimiento mas intempestivo que el de aplicar vejigatorios ó sinapismos á la entrada de una calentura escarlatina, cuando se tema una metastasis hácia las membranas del cérebro, ó al principio de una erupcion de sarampion, para prevenir la inflamacion del pulmon? Cómo si la irritacion del sistema capilar y del tejido nervioso cutáneo no hubiese tomado un incremento bastante elevadó!

— « Sangrar á las mugeres durante los primeros dias de su embarazo por los dolores del bajo vientre ó cualquiera otra supuesta inflamacion, es un pecado mortal. Si la sangría se practica ántes de presentarse la calentura láctea, entónces la muerte es aun mas temible, depósitos lácteos, un asma agudo mortal, son frecuentemente los resultados. No es raro ver aplicar muchas sanguijuelas en una supuesta metritis, aunque la muger, cuando el alumbramiento, hubiese perdido una gran cantidad de sangre, miéntras que se habria debido tratar aquella supuesta metritis como una neuralgia reumática de la matriz. Del mismo modo, se ve muchas veces tratar la peritonitis erisipelatosa cómo una simple inflamacion. Así pues no es estraño ver aparecer un tifo abdominal despues de estos tratamientos contraindicados.

—

SOBRE EL ABUSO DE LA SANGRIA; por el doctor PHELIP, médico de la carcel central de Nimes.—Si hay una ciencia que merezca ser meditada muy seriamente, es la medicina práctica, por quo de su exacto conocimiento depende la conservacion de la salud de los hombres. Mi larga esperiencia me da derecho de hacerme entender.

Hace ya muchos años, que los métodos curativos adoptados en el Norte han invadido los del Mediodia; segun los mismos, los médicos no ven por todas partes mas que inflamaciones; de aqui es que la sangría so ha prodigado casi á la manera del doctor *Sangredo* es decir á un grado, ó reiteracion abusiva. No se distingue en su prescripcion ni la edad, ni la estacion, ni la diferencia de las enfermedades, ni el temperamento; se repite la sangría tanto en el hombre de bufete cómo en el militar ó en el ganapan.

Tomemos por ejemplo desde luego la perineumonía. Examinemos bien si tiene el carácter de la perineumonía verdadera ó de la perineumonía falsa ó mucosa. En la primera estamos de acuerdo en que la sangría es necesaria y que debe repetirse si el caso lo exige, pero no de manera que pueda comprometer las fuerzas necesarias para acallar los resultados de la inflamacion. Es todavía mas importante ser circunspecto en la neumonía mucosa, en la que se forman congestiones de la misma naturaleza procedentes de la condensacion del fluido emanado de los bronquios. Si importa de una parte impedir la inflamacion de los vasos sanguíneos, importa esencialmente en las dos especies de perineumonías favorecer y obtener una espectoracion indispensable á la salud del enfermo; sin espectoracion, la enfermedad se exaspera de una manera funesta. Desde Sydenham y Boërhaave hasta á Stoll, Portal y Fouquet, se ha respetado rigorosamente este principio sagrado. Se cree, por la mejora que momentáneamente producen algunas veces las sangrias, haber vencido la enfermedad; esto es un fatal error. La enfermedad no puede ser tan fácilmente reprimida, porque la naturaleza no ha hecho todavía nada para si, ella existe, ménos las fuerzas necesarias para triunfar, miéntras no haya una crisis esencial; el lobo (como se dice) está todavía en el aprisco, y un desenlace funesto viene á sorprender y desolar la familia, sobre todo si se han descuidado los auxilios tan importantes de los antimoniales y revulsivos. Lo que he dicho de las perineumonías puede aplicarse á las aplopegías.

Cuando el médico es llamado á veces para socorrer á un apoplético con mucha precipitacion administrará una sangría que se repite muy á menudo hasta haber cesado completamente los síntomas que están léjos de desaparecer con el abuso de este medio. Todas las apoplegías que se presentan están distantes de reconocer una misma causa; hay muchas que pueden ser el efecto consecutivo de una congestion sanguínea causada por la lentitud con que la sangre sigue su curso en un cérebro debilitado por la edad y otras causas; mas hay muchas que son efecto de un *colapsus virium*, es decir de una debilidad orgánica, del abuso del coito, fuera de relacion con la edad avanzada, de una concentracion escesiva de todas las fuerzas vitales sobre los órganos gástricos entregados á un apetito desordenado, de una metastasis gotosa ó de otras causas que rechazan todos los medios que debilitan los resortes de la vida: en estos casos, no hay otro medio de combatir esta temible enfermedad que la repetida accion del emético y de los revulsivos. Nosotros tenemos derecho en afirmar que sin ninguna duda la sangría administrada desmesuradamente en las apoplegías es mortal. Otro tanto digo de las paralisis ó de las hemiplegias, que la misma suerte aguarda á los que las esperimentan; porque no es la cantidad de sangre la que las determina, sino mas bien es su alteracion y su esceso de carbonizacion. El olvido que se hace, en terapéutica, de la alteracion de la sangre y de sus causas, es muy lamentable. Sin embargo no se puede ignorar, por poco que se profundice en la ciencia, que hay alteracion de aquel flúido vital por la corrupcion y el abuso de los alimentos que comprometen la quilificacion, por la cólera, las pasiones violentas, la absorcion del producto de las secreciones viciosas, de miasmas emanados de lugares mal sanos, las repercusiones de las enfermedades de la piel, y de la imperfecta sanguificacion pulmonar en en la edad avanzada, etc. Me felicito todos los dias de haber conservado la vida, durante muchos años, á personas que parecian haber tenido ataques muy serios, sin haber recurrido á las sangrías generales, y solamente poniéndolas al uso repetido del emético, y cubriéndolas de vejigatorios. No se conteste que algunos enfermos sobreviven á la prescripcion inmoderada de la sangría; pues que su convalecencia es muy larga y acompañada de hinchazones, signos de debilidad radical que tarde ó temprano tiene su resultado. De lo que acabo de decir, es necesario inferir que para ser verdaderamente médico, conviene sin cesar recurrir á un método ecléctico, es decir no perder de vista la influencia de los flúidos sobre los sólidos, y no mirar con desprecio, cómo lo hacen con tanta frecuencia los modernos, la doctrina de la coccion y de las crisis, que ha reinado desde Hipócrates hasta Fouquet y sus discípulos; en fin aprovecharse de la antigua é importante máxima: « Usad y no abuseis.»

(Gaceta médica de Mompeller.)

—

EFICACIA DE LAS FRICCIONES MERCURIALES EN EL TRATAMIENTO DE LA VIRUELA, por el doctor GOBLIN.—Tocante á preparaciones mercuriales, hasta el dia no se habia empleado mas que el emplasto de Vigo *cum mercurio* para precaver ó contener el desarrollo de las pústulas variólicas: se sabe que MM. Serres, Nonat, Pétrequin y otros han reconocido que no era un medio cuya eficacia fuese real. Segun M. Goblin, el unguento mercurial es preferible; es de mas fácil aplicacion, lo que no deja de ser una ventaja, sobre la aplicacion de una máscara de emplasto que es siempre muy dificil de aplicar; ademas ejerce sobre el desarrollo de las pústulas una accion abortiva mucho mas pronunciada.

En 1832 fué cuando M. Goblin tuvo la primera idea de emplear esta medicacion: « Empecé, dice él, por hacer fricciones solamente en los párpados, nariz, ángulos de los labios y en las orejas. Poco tiempo despues de estas fricciones, ví que los granos que estaban próximos á supurar, y aun los llenos de pus, se detenian en su marcha, se desecaban y terminaban por descamacion. Esta accion era tan pronta, que en los sugetos en los cuales la viruela empezaba á hacerse confluente, los párpados no participaban ya de la hinchazon flemonosa y erisipelatosa de la piel; los ojos abiertos se presentaban ahuecados en la superficie abotagada y distendida.

» Animado por estos primeros felices resultados, en los que ningun accidente estraño á la viruela se presentó, hice ensayos mas estensos, y mandé hacer fricciones en la cara, orejas, y en la parte superior del cuello. Los resultados correspondieron á mis primeros esperimentos; he continuado aquel tratamiento hasta el dia.»

Las fricciones se hacen al momento que las pústulas se desarrollan sobre todo el cuerpo cuando la viruela es confluente, y solamente sobre los granos mas salientes y mas dolorosos cuando es discreta. La cantidad del unguento debe ser proporcionada á la de los granos. Las fricciones se hacen dos ó tres veces al dia, y se continuan por espacio de ocho ó nueve dias, hasta la completa desecacion de las pústulas.

Segun M. Goblin, la accion del mercurio sobre la pústula variólica es enteramente local. He aquí, en efecto, lo que se observa durante esta medicacion: los granos mas visibles se marchitan y desecan en un término muy corto, y en los que empiezan á manifestarse, y como aglomerarse debajo la piel, sus progresos son detenidos. Si los granos empiezan á ser confluentes, se complanan, la hinchazon erisipelatosa cesa y eso en el espacio de veinte y cuatro horas. Poco á poco el pus que aquellos contienen se vuelve opaco, se seca bajo la forma pulverulenta; una costra delgada y negruzca se forma á espensas del epidermis, y todo desaparece por descamacion, sin presentarse la salivacion mercurial.

El doctor Fauconneau-Dufresne, inspector de epidemias, enviado por el prefecto del Sena para observar la viruela epidémica de Stains, ha reconocido los efectos indisputables obtenidos por M. Goblin por medio del unguento mercurial en el tratamiento de las viruelas confluentes. «En efecto, he probado, dice M. Fauconneau-Dufresne, que las fricciones mercuriales hacen abortar las pústulas.»

He aquí ademas una observacion que prueba que no es solamente en las manos de M. Goblin que esta medicacion ha tenido buen éxito.

El 30 de enero último, el doctor Louvel fué llamado á Saint-Denis para visitar á una jóven de 18 años, que presentaba todos los síntomas precursores de una calentura eruptiva. Al dia siguiente, reconoció unas viruelas que sospechó que serian de las mas confluentes. Muchos granos agrupados se veian ya en el sitio

de la union de la parte derecha de la nariz con el labio superior, la calentura y la ansiedad iban siempre en aumento; la intensidad de la cefalalgia sobre todo habia aumentado.

» Me acordé entónces, dice M. Louvel, del medio empleado por M. Goblin en igual caso, y del que me habia hecho ver los felices resultados. Hice pues mañana y tarde fricciones sobre toda la cara y manos con 4 gramos de unguento napolitano. Al dia siguiente, la cefalalgia habia disminuido considerablemente y parecia que todos los síntomas generales habian cedido. Los granos que eran muy salientes cuando se aplicó por primera vez el mercurio, se presentaban hundidos y marchitos. Salieron otros granos pero no tenian el mismo carácter de gravedad.

» Desde el tercer dia la enfermedad era tan simple como la viruela discreta; los síntomas generales habian enteramente cedido: hice con todo continuar las fricciones mercuriales, primero con 8 gramos, despues con 6, y finalmente con 4 al dia.

» Cuando al cabo de ocho dias mandé cesar esta medicacion, ningun síntoma de tialismo se habia observado; todos los granos estaban secos.

» El 3 de febrero, la descamacion estaba casi completa y los granos habian caido; el vientre y la cabeza estaban enteramente libres. Empecé á conceder algun alimento á la enferma, que se levantó el 17 del mismo mes, y el 20 me despedí de ella.

» Despues de haberseme pedido esta observacion, he querido volver á ver á aquella jóven y quedé pasmado del resultado obtenido por el tratamiento indicado. Es imposible al ojo mas ejercitado encontrar en la cara de la citada jóven el menor vestigio de las viruelas; y sin embargo al segundo dia de la erupcion, se manifestaban muy confluentes y todos los granos estaban reunidos por su base.»

—

INDICACIONES ESPECIALES DEL FELIANDRO ACUÁTICO; por el doctor *Rothe*, de Guhrau — M. Rothe despues de haber observado por largo tiempo las propiedades del feliandro acuático, afirma que es un medicamento muy precioso en los casos de tos crónica debida á un aumento de irritabilidad de la membrana mucosa de las vias aéreas, complicada con una secrecion de moco mas ó ménos abundante.

Este médico ha logrado ventajas notables del empleo del feliandro en muchos casos de tos catarral sostenida por una predisposicion á la degeneracion tuberculosa.

Es menester observar, dice él, que este medicamento contiene principios narcótico-dulces, que calman cómo el opio, sin dar lugar á los efectos consecutivos desagradables que acompañan á la administracion del opio.

M. Rothe sienta por principio que el feliandro está particularmente indicado en los sugetos débiles y de sistema nervioso muy irritable. Muchas veces lo ha prescrito con feliz suceso á las mugeres histéricas para calmar con prontitud una tos de irritacion muy molesta y verdaderamente alarmante, que habia durado meses enteros resistiéndose obstinadamente á todos los otros medios empleados.

Sin embargo cuando existen lesiones orgánicas en los pulmones, úlceras, tubérculos, el feliandro no es mas que un paliativo cómo todos los otros agentes terapéuticos aconsejados hasta hoy dia.

Se debe observar por otra parte que si bien este medicamento es de los mas propios para la práctica de los pobres, en razon de su módico precio, tiene un inconveniente real, el de disgustar á la mayoría de los enfermos por el olor desagradable que despide.

M. Rothe lo prescribe á los indigentes bajo la forma de polvos, á la dósis de 50 á 75 centígramos, tres veces al dia, solo ó maridado con 25 ó 50 centígramos de clorhidrato de amoníaco, cómo tambien con partes iguales de polvos de regaliz compuestos (*Farmacopea de Prusia*). A los ricos, lo administra ordinariamente bajo la forma pilular, del modo siguiente.

Polvo de semillas de feliandro,	12 gramos.
Estracto de cardo bendito.	8 »
Clorhidrato de amoníaco purificado,	4 »

M. y H. S. A. una masa perfectamente homogénea, divídase en píldoras del peso de 10 centígramos, cubiertas con polvo de licopodio, y que deben guardarse en un bote bien tapado.

Se prescriben de 6 á 8 de estas píldoras cuatro veces al dia. Segun M. Rothe, la infusion es ménos activa.

—

COMPOSICION Y USO DE LA POMADA DEL DOCTOR GONDRET. — Estando en verano la temperatura de la atmósfera á 15.° y mas (Réaumur), se compone esta pomada perfectamente, con partes iguales de sebo de vela y amoníaco líquido; pero en invierno, estando el mismo termómetro á 8.° sobre cero, ó á 6.° bajo cero, se procede del modo siguiente:

Sebo de vela. . . . . 20 gramos.
Aceite de almendras dulces. 12 »

Hágase licuar á un ligero calor, en un frasco de boca ancha; en seguida aguárdese que la temperatura del vaso haya bajado á 10.°; luego añádase:

Amoníaco líquido á 22.° 30 gramos.

Agítese la mezcla hasta que se haya solidificado; ciérrese el frasco herméticamente y cúbrase el tapon con lacre. Al efecto podrá preferirse un bote esmerilado.

Siendo la temperatura de 10 ó mas grados, tómese:

Sebo de vela. . . . . 24 á 28 gramos.
Aceite de almendras dulces. 4 á 8 »

Hágase licuar, y luego de enfriado el vaso hasta que tenga la temperatura de la atmósfera, añádase:

Amoníaco líquido á 22.° 30 gramos.

Practíquese en seguida lo que se ha dicho mas arriba.

El sebo de vela puede ser reemplazado por la manteca de cacao ó la cera, y emplearse la yema de huevo, la enjundia y el aceite de olivas, cómo el de almendras dulces. He indicado, segun la memoria del doctor Gondret, el modo de preparar su pomada preciosa, á causa de ser importante el que sepa confeccionarla el cirujano, en circunstancias urgentes y de necesidad.

El médico aplicará por si mismo la pomada amoniacal, á fin de que pueda apreciar y dirigir sus efectos. Tópicamente, obra en las mugeres y niños con mas fuerza y prontitud; la idiosincrasia influye, por otra parte, sobre la celeridad y energía de su accion, pues que esta es lenta y mucho ménos fuerte en los casos de parálisis, en los que se ha de emplear el medicamento á dósis cauterizante. Si tan solo se quiere producir una escitacion en los tegumentos, aumentar ó restablecer la transpiracion cutánea, se practican rápidamente, y por espacio de un segundo, fricciones con el auxilio de un lienzo embebido de la pomada amoniacal, enjugando la parte inmediatamente. Si se desea obtener la rubefaccion de la piel, el práctico aplica el tópico por espacio de cinco ó seis minutos, estendiéndo sobre un lienzo una capa de dos milímetros y medio á cinco milímetros de espesor (una ó dos líneas); empleado á la misma dósis, el medicamento determina la vesicacion al cabo de diez ó quince minutos, bastando media hora para la formacion de una escara. Tales fenómenos fueron justificados por una comision de la Academia do ciencias, compuesta de los señores Portal, Thénard y Percy.

Con frecuencia se recurre á la pomada amoniacal del doctor Gondret, á fin de determinar en la piel una erosion, en la cual se pone el hidroclorato de morfina para combatir los dolores violentos ocasionados sea por una neuralgia, sea por una enfermedad del útero, etc. Entónces es muy importante que el tópico no produzca escara, á causa de que por ligera que fuese, se opondria necesariamente á la absorcion del medicamento narcótico; pues cómo ya lo hemos dicho, la vesicacion ó la muerte de los tejidos tiene lugar con mas ó ménos prontitud, segun las circunstancias; asi es que el cirujano, no pudiendo contar definitivamente el tiempo que hemos indicado, con respecto á los efectos de la pomada de que nos ocupamos, deberá examinar necesariamente, digámoslo así cada minuto, lo que pasa debajo del apósito, á fin de atender el momento en que se haya formado una vesícula, y con el objeto de no perder la ocasion en que la sustancia ha de obrar. Insisto á cerca estos preceptos, porque muchas veces veo á infelices enfermos sometidos á fuertes dolores, y en los que se me ha asegurado, que han tenido mal éxito los narcóticos empleados por via de la absorcion cutánea. Yo mismo aplico el tópico vesicante, produciendo buenos resultados el hidroclorato de morfina, porque el sugeto no esperimenta la formacion de una escara. Por medio del medicamento que preconizamos, es inútil decir, que basta un instante para preparar la piel, á fin de que asi permita mejor la introduccion de los

medios calmantes en la economía; nadie ignora que se necesitaria un tiempo mucho mas largo, si se pusiese el vejigatorio en uso.

La aplicacion frecuente y repetida de la pomada amoniacal en la cabeza, produce en ella una irritacion bastante fuerte, esponiendo á una apoplegía á los enfermos predispuestos á semejante afeccion. Cuando este tópico se vuelve á poner sobre un punto en que ya ha obrado, cómo en algunos casos de amaurosis, su permanencia en el mismo debe ser de poca duracion, separándolo en el momento que ha quemado ó irritado ligeramente los tejidos; conviene pues vigilar atentamente su accion, valiéndose de las precauciones que hemos señalado. A medida que se aplica por muchas veces repetidas, va destruyendo las partes blandas sometidas á su accion; entónces es indispensable emplearlo sobre otro punto, á fin de no alterar los bulbos pilosos, las aponeuroses, los huesos y las vísceras; evitando el trayecto de los tendones, de los nervios y de los vasos voluminosos. La anchura de la escoriacion que ocasiona es de una pieza de dos francos, y cuando los tejidos están poblados de pelo ó de cabellos, se les rasura de antemano en una estension la mitad mas grande á poca diferencia de la que ha de obrar el cáustico. Durante las epidemias erisipelatosas, la irritacion por la pomada amoniacal repetida con frecuencia, espone mucho los enfermos á la inflamacion de la piel.

Empleado contra la amaurosis, acompañada sobre todo de la dilatacion de la pupila, es un medio heróico; siendo muchos los casos de esta clase que hemos hecho públicar por su notable éxito en la *Gaceta de los hospitales*. Obra pues escitando el quinto par de nervios, segun la observacion de Petit, de Namur, y los esperimentos de Vieg-d'-Azir, de Ribes, que han demostrado su influencia sobre la vision. Añadiremos de paso, que si sobrevienen dolores de cabeza, se ha de suspender el uso de la pomada, y que si tales dolores persisten, se recurrirá á los pediluvios sinapizados; y en caso de necesidad se hará una sangria do pie como á derivativa, de noventa gramos (tres onzas); en los sugetos muy sanguíneos; uno ó dos dias ántes de practicar aquella se efectuará una evacuucion de sangre general como espoliativa. Hay casos en los que los dolores lancinantes se hacen sentir y se desenvuelven á la manera de chispas eléctricas, siguiendo las ramas nerviosas; es entónces sobre todo cuando la flebotomía ha de practicarse aunque haya amaurosis; uniendo á los medios que acabamos de decir el practicar una friccion cada noche sobre la frente y las sienes con ocho decígramos (16 granos) do estracto de belladona; es muy raro que aquellos accidentes no se desvanezcan con prontitud y que el enfermo no esperimente inmediatamente una mejora muy notable. Segun las indicaciones, se aplican sanguijuelas ó ventosas escarificadas, sea á la nuca ó sea sobre las apofisis mastoídeas; finalmente para escitar mas, si hubiese necesidad, se pasará con la rapidez que hemos indicado, sobre ambos parpados cerrados un pincelito cargado de la pomada amoniacal, enjugándolos con toda prontitud.

Hemos dicho ya que la notable celeridad con que obra esta, debe muchas veces hacer que se prefiera á los rubefacientes y vesicantes, cuya accion es lenta; la preparacion de la mostaza de M. Fauré puede rivalizar con ella (1). Nuestro linimento volátil, el de Pringle, que contienen mas amoníaco, el bálsamo Opodeldoch de Alemania, el fósforo estemporáneo desleido ó disuelto en un cuerpo grasiento, son las preparaciones que han hecho abandonar la del doctor Gondret. El agua hirviendo, el cauterio actual, etc., no deben usarse sino en falta de los medios convenientes: se emplean por otra parte en los casos en que una muerte próxima ó muy aparente, exigen sin retardo que la economía esperimente una pronta y viva escitacion.

(Compendio de medicina operatoria de M. Lisfranc.)

(1) Hé aqui la preparacion de M. Fauré:
Tómese: Aceite volátil de mostaza..... 1 parte.
Alcohol á 66° centigrados..... 20 »
Mézclese y filtrese.

Este licor produce sobre la piel una viva irritacion; se aplica con un pedazo de franela fina ó de lienzo que se puede humedecer muchas veces; al cabo de dos ó tres minutos, el efecto ya se ha producido. Se puede con este medio obtener la rubicundez de la piel, ó la formacion de una flictena.

DE LA CAUTERIZACION FARINGIANA. Este método ó mejor este nuevo proceder de revulsion, ha sido importado pocos años hace de Marsella á Paris por un médico, que segun se dice lo practica en grande, y ha hecho de él una especialidad muy lucrativa. La cauterizacion de la faringe se hace con el amoníaco mas ó ménos concentrado. Este medio limitado solamente á un pequeño número de casos, particularmente en el asma y las disneas por enfisema, es un paliativo precioso que alivia á los enfermos por bastante tiempo; se cree tambien que algunas veces se ha logrado alguna curacion despues de cierto número de aplicaciones. Pero solo produce felices resultados cuando se usa con mucha prudencia; de lo contrario pueden sobrevenir accidentes graves, que aun sin contar con sus consecuencias inmediatas, dan por resultado desacreditar un medio terapéutico que debe ser reservado solamente para las enfermedades que son rebeldes á los demas. Los ensayos practicados en los hospitales no siempre han sido felices, y á menudo lo han desechado los enfermos porque se empleaba amoníaco líquido demasiado concentrado, y porque se introducia el lechino de hilas demasiado adelante en la cámara posterior de la boca y se le dejaba por mucho tiempo en el mismo lugar. Por esto M. Rayer, que ha sido testigo, tanto de los felices resultados, como de los inconvenientes de esto método, recomienda no profundizar el lechino de hilas mas que hasta que esté detenido por la columna vertebral y limitarse á una lijera cauterizacion del paladar. Un caso del que nosotros hemos sido testigos nos ha demostrado cuan sábias son estas recomendaciones bajo este respecto.

El operador era el mismo que habia importado este método de Marsella, quien buscando poder dar pruebas públicas de saberlo practicar, habia pedido permiso para aplicarlo á un desgraciado jóven atacado de hemiplejia, afónico, y que había padecido la epilepsía anteriormente. El lechino do hilas, igual al de que nos servimos para la cauterizacion del cuello del útero, empapado de amoníaco dilatado con un cuarto ó quinto de agua, lo condujo él mismo hasta el fondo de la faringe, la cual fué como bañada. Pero he aqui que apénas hubo retirado el lechino, nuestro paciente fué preso de convulsiones epileptiformes estremamente intensas que duraron algunos minutos; luego despues de un rato de descanso fué atacado de convulsiones tetánicas de todo el cuerpo, el tronco estaba doblado en arco; persistiendo esta escena por espacio de diez minutos. Todos estábamos con una viva inquietud por lo que podia suceder y se aplicaron sinapismos á los pies del desgraciado que era objeto de este peligroso esperimento. Por lo demas estos accidentes no tuvieron otra consecuencia.

Cómo lo ha hecho observar el gefe del servicio, que á la sazon sentia haber dado su permiso para hacer el esperimento, esto debia ser una leccion para los demas. Véase pues un hombre que puede decirse hace una especialidad de este método, y con todo le sobreviene un accidente que podia ser de mucha trascendencia por haber bañado á demasiada profundidad y por mucho tiempo la faringe. El álcali volatil desprendiéndose se ha introducido en las vias aéreas, y producido un espasmo do la glótis al principio y luego despues un espasmo general. Qué sucedería pues, si este medio fuese practicado por personas que no parasen la atencion en ello?

Deberemos pues, no abandonar por esto la cauterizacion amoniacal que puede ser de gran recurso, sino practicarla con prudencia, tantear la susceptibilidad del enfermo y limitar su aplicacion á la parte alta del velo del paladar.

(Diario de los conocimientos médico-quirúrgicos.)

—

TRATAMIENTO ABORTIVO DEL CORIZA AGUDO, CON LA DISOLUCION DEL NITRATO DE PLATA; *por M.* Teissier, de Lyon.—Nadie habia pensado en aplicar este tratamiento al coriza agudo. La poca importancia que se da á esta afeccion, su duracion ordinaria bastante corta, lo poco que hace sufrir al que la padece que no pasa jamás de una incomodidad bastante soportable, hace que no se hayan esmerado los prácticos en buscar un método curativo. Otra razon mas poderosa quizá ha sido la que ha desechado el uso de tópicos irritantes en el coriza agudo, y es la naturaleza de esta flegmasia.

Hasta aqui en efecto no es tanto el sitio como la especificidad do las flegmasias, que ha parecido ser una indicacion para el uso de los tópicos que llamamos agentes de la *medicacion irri-*

tante substituyente. Nosotros no sabemos que se hayan usado estos agentes en el tratamiento de las flegmasias simples, y las mas simples de todas son las que se desarrollan bajo la influencia de las alternativas de calor y frio ó bajo la de un frio húmedo, las cuales podriamos sin distincion de lugares llamar *reumáticas*. El coriza agudo pues, entra casi esclusivamente en esta especie. Hace ya mucho tiempo que el tratamiento abortivo propuesto por Teissier seria desechado para esta afeccion si fuese de una naturaleza ménos específica. Bajo este respecto es hoy dia el nitrato de plata tan comun y útilmente empleado en las blenorragias, las anginas, lardaseas, las oftalmías escrofulosas, en una palabra en todas las flegmasías que reconocen por causa afecciones de mala naturaleza.

De todos modos la esperiencia parece haber demostrado á Teissier la utilidad de este medio para procurar el aborto de los corizas agudos los mas comunes.

Sobre todo este médico lo recomienda en aquellos casos bastante comunes ó en los que al menor enfriamiento se declaran los corizas, constituyendo por sus frecuentes repeticiones una especie de coriza crónico; en el cual los accesos agudos se repiten sin cesar. Tambien se puede recurrir á este medio cuando un coriza intenso se manifiesta en una persona que por ciertas razones que se encuentran á menudo en el mundo y de los negocios no puede perder el tiempo cuidándose de sí misma, constituyéndose en este caso naturalmente el catarro agudo de las fosas nasales.

El modo de operar es muy fácil. Basta tomar un pequeño tapon de hilas finas empaparlo en una disolucion de 16 á 50 centigramos de nitrato de plata, para 30 gramos de agua, esprimiéndolo un poco, á fin de que el líquido no caiga por los labios (que en este caso los ennegreceria), introducirlo asi mojado y esprimido en las fosas nasales, y pasarlo por seis ú ocho segundos por toda la parte interior é inferior de sus cavidades.

Lo mejor es practicar la cauterizacion por la noche ántes de acostarse. De este modo se evita esponerse de nuevo al aire frio que podria destruir los buenos efectos de la cauterizacion: porque acostándose el enfermo de espalda con la cabeza inclinada hácia atrás se comprende muy bien que el líquido cáustico podria correr, y estender su accion á las partes mas profundas de la mucosa, al paso que seria muy probable que corriere hácia afuera, si despues de la operacion se mantuviere en pie.

Á menudo basta una sola aplicacion para hacer abortar el coriza pero cuando es intensa y dura ya por algun tiempo, puede ser conveniente repetir su aplicacion muchos dias seguidos para obtener un resultado completo.

M. Teissier afirma que este tratamieuto no da ningun dolor con tal que no se acerque mucho el tapon á los senos frontales. Entre las observaciones propias para confirmar su aserto, M. Teissier cita la siguiente. En el mes de noviemdre pasado, dice el autor, un jóven salia una noche muy fria de un baile dado por los habitantes de Lyon á sus AA. RR. el duque y duquesa de Aumale, é iba con la cabeza descubierta por no haber encontrado su sombrero. La mañana siguiente tenia este jóven un coriza tan intenso, que casi no podia hablar ni respirar. Yo le encontré en este estado, y cómo me manifestase su disgusto porque los corizas en él cada vez que los padecia le duraban al ménos cuatro semanas, y se burlaba de la medicina, diciendo que no era capaz de curar una fluxion cerebral. Le dije que conocia un medio que le curaria probablemente en ménos de doce horas. Entónces quizo que se lo aplicase inmediatamente; sin embargo no lo efectué hasta las diez de la noche, y á la mañana siguiente cuando se dispertó quedó admirado de poder hablar, respirar fácilmente, y no tener ya aquella incomodidad, corriendo en seguida á mi casa para darme las gracias y hacerme participe de su alegría.

(Boletin de terapéutica y diario de medicina).

DE LA ACCION Y USO ESTERNO DEL ACÓNITO por el doctor R. Eades. — Algunos esperimentos hechos en animales, y dos casos de nevralgias curadas con el acónito al esterior, tales son los hechos sobre los cuales el autor de esta comunicacion apoya las conclusiones que vamos á reproducir despues de haber criticado con fundamento la idea vaga que da la espresion de *narcótico*, y la insuficencia de la mayor parte de las clasificaciones de las sustancias que se designan con este nombre. Dicho autor los coloca, como M. Percira, entre los medicamentos *cérebro-espinales*, es decir entre aquellos que tienen por efecto primitivo y específico turbar las funciones de los nervios cérebro-espinales, clase á la cual pertenecen todos los agentes que determinan el sueño, la insensibilidad, las percepciones, los juicios, las posiciones erróneas, ó el delirio, el coma, el estupor, las parálisis, las convulsiones, etc. En cuanto á la accion propia del acónito, se demuestra en todos los casos paralizando los nervios del sentimiento sin producir estupor, ni convulsiones, y sus efectos en la economia animal son los siguientes: debilidad, incertitud en la bipedestacion, insensibilidad de la superficie del cuerpo que va aumentando gradualmente, debilidad de los músculos de la voluntad que progresa lentamente, y que acaba por la parálisis, retraccion manifiesta del pulso, disminucion mas ó ménos completa de la vista, con algunos movimientos convulsivos solamente al acto de morir, pero no constantemente, pareciendo ser tales movimientos, caso que se observen, el resultado de haber cesado la circulacion cerebral.

Empleado al esterior ha probado muy bien al autor en muchos casos de nevralgia superficial. He aquí la fórmula que prescribe:

Tómese: Tintura de acónito. . . . . 16 gramos.
Agua de rosas. . . . . 120, »
M. S. A.

Háganse fomentos en la parte dolorida.

Entre los diferentes preparados del acónito es á la tintura y estracto alcohólicos de la raiz que M. Eades da la preferencia, atribuyendo un gran número de malos resultados de qne se quejan á menudo los prácticos, en los casos que emplean el acónito, á la infidelidad de la mayor parte de los otros preparados. Puédese formar una idea bastante exacta de la actividad de esta preparacion por la sensacion de escozor que produce en los labios, y por el grado y duracion del ingurgitamiento que determina.

(Gaceta médica.)

NUEVO MODO DE EMPLEAR EL HIDROCLORATO DE MORFINA EN LAS ODONTALGIAS, NEVRALGIAS FRONTALES, Y EN ALGUNAS NEVRALGIAS TRIFACIALES; por M. EBRARD médico del hospital de la Caridad de Bourg. — Esto es ménos una medicacion nueva que una modificacion del modo de servirse de un medimento generalmente usado contra las nevralgias; pero esta modificacion presenta ventajas que la esplicacion hará comprender y que la esperiencia confirmará.

La eficacia del hidroclorato de morfina en las nevralgias, empleado por el método endérmico, da derecho á esperar resultados análogos en el tratamienio de la odontalgia; con todos los resultados obtenidos de su uso han sido siempre nulos, sin duda porque administrado segun este método, está separado del nervio enfermo por una capa demasiado gruesa de tejido, y por otra parte la aplicacion de un vejigatorio en la cara es dolorosa, y desagradable para el enfermo. De estos inconvenientes está exento, *el uso del hidroclorato de morfina en fricciones en la encia del lado doloroso*, por sus efectos eficaces, que hubieran sido fáciles de preveer, teniendo en consideracion que entre la sal de morfina y el nervio enfermo solo hay una capa de un tejido fino, dotada de gran poder absorvente.

El estracto de opio, es verdad que se ha usado en fomentos ó aplicándolo en el hueco de los dientes cariados, pero rara vez ha curado la odontalgia. A que atribuir esta diferencia entre el estracto de opio y uno de sus elementos, la morfina? Me limitaré á demostrasla sin tratar de esplicarla.

La eficacia en las odontalgias, del estracto de opio é hidroclorato de morfina absorbidos por el intermedio del estómago, es igualmente poco marcada, y no muy satisfactoria; al paso que el último medicamento empleado en fricciones en las encias tiene una accion local de una prontitud y energía tales, que no podemos dar mejor una idea que comparando su accion á la que tienen dos ó tres gotas de una solucion de estracto de belladona sobre el sistema nervioso de la pupila introducidas entre los párpados. Un acceso de odontalgia es quitado en dos horas, una hora, media hora; y muy á menudo uno ó dos dias bastan para hacer desaparecer la irritabilidad del nervio dentario. *(Siguen diez observaciones).*

El primer dia, principalmente por la noche dos ó tres horas despues de la última comida miéntras persiste el dolor, el enfermo toma 0,013 gramos (un cuarto de grano) de hidroclorato de morfina con uno de sus dedos precedentemente mojado, se lo pasa durante tres minutos por la encía dolorida; luego inclinando la cabeza hácia el mismo lado, absteniéndose de escupir y de tragar la saliva, la cual tiene disuelta la sustancia narcótica, favorece de este modo el contacto, y por consecuencia la absorcion durante diez minutos ó ménos del medicamento, escupiendo en seguida la saliva.

Dos horas despues se repite esta pequeña operacion si la primera no ha sido seguida de ningun alivio ó de ningun síntoma de narcotismo.

En la mañana siguiente la nevralgia reaparece pero con mejora, y el enfermo obra como la víspera. No hay mejoría ni ningun síntoma de narcotismo, se toman 0,037 gramos (dos tercios de grano) de morfina en dos veces, con dos horas de intermedio en cada toma.

Cuando la enfermedad resiste á esta segunda prueba, vale mas tantear otro medicamento que persistir empleando la sal de morfina. El enfermo debe tambien dejar su uso desde el momento que se sienta la cabeza pesada, aturdimiento ó propension al sueño; pues el tejido celular de las encías posee una fuerza tan grande de absorcion que he visto con 0,013 gramos de hidroclorato de morfina, en fricciones en la encia, producir un principio de narcotismo.

—El hermano de M. Clémenceau, cirujano interno del hospital de Bourg, jóven muy nervioso, de veinte años de edad, se friccionó las encias durante cinco minutos, con 0,013 gramos de clorhidrato de morfina y no tragó la saliva, apénas se habia pasado un cuarto de hora que le sobrevino pesadez de cabeza, nauseas, vértigos, la vista se le turbó y entró en delirio.

Debo decir que estos accidentes que he visto muchas veces no tardan á ceder por sí mismos si lo que es facil por la prontitud de su aparicion, se tiene cuidado en no renovar la causa.

La analogía de estructura entre la mucosa bocal y nasal me ha inducido á emplear en las nevralgias frontales y naso-frontales el hidroclorato de morfina tomado á manera de polvo del tabaco. Mis primeras tentativas no fueron felices: sin embargo pudiendo estas ser debidas á circunstancias que yo no hubiese sabido apreciar, no me desanimé y en la actualidad, gracias sin duda al uso de una dósis mayor del hidroclorato, puedo citar muchos casos felices.

Nada de mas sencillo y mas fácil que la administracion del clorhidrato de morfina en fricciones en la encía y tomado por la nariz. Por esto luego de haber probado la superioridad de este método en las nevralgias maxilares, frontales y tambien trifaciales comparativamente al medio que consiste en emplear el hidroclorato de morfina aplicado en la piel desnuda de su epidermis, inoculado con una lanceta ó en fricciones incorporado con manteca; se me hizo estraño que hubiese podido usarse de este modo.

—

SECCION CASI COMPLETA DE DOS DEDOS DE LA MANO IZQUIERDA. — REUNION INMEDIATA SEGUIDA DE CURACION. — En la cama n.º 71 de la sala de S. Agustin hay una muchacha cuya observacion demostrará hasta que punto hay probabilidad en contar con las fuerzas de la naturaleza para reparar y curar las soluciones de continuidad mas completas sin pérdida de sustancia. Esta jóven dotada de una buena constitucion, de oficio cartonera se dejó sorprender la mano izquierda teniéndola colocada horizontalmente debajo de una cuchilla movida por el vapor; este instrumento cayendo verticalmente sobre la cara palmar de la mano, le cortó casi del todo los dedos indice y medio, y aunque la hemorragia no fué abundante perdió el conocimiento. Trasladada al hospital de S. Luis media hora despues del accidente, se vió que la seccion del indice era en la articulacion de la primera falange con la segunda; los tendones flexor y estensor, y los ligamentos articulares estaban del todo cortados de tal modo que el estremo del dedo solo se mantenia unido por un pequeño colgajo del tegumento de la cara dorsal. El medio habia sido cortado cerca la mitad de la última falange; el resultado de este corte habia sido el mismo que para el indice, solamente que en lugar de ser el corte en la union articular, el instrumento habia partido la falange en todo su espesor. M. Jobert, atendiendo á la limpieza con la que los tegidos habian sido divididos y el poco tiempo que habia mediado despues del accidente, se apresuró á practicar la reunion inmediata por medio de dos puntos de sutura ensortijada. uno en cada lado, mantuviendo en posicion las partes lisiadas. No se aplicó ningun vendage, tan solo la parte se colocó sobre una almohada de hilas con los dedos estendidos, y encima de los mismos un lienzo untado de cerato. Por la mañana siguiente, se observó un color bastante vivo sobre el índice, y aumentada un poco su sensibilidad; la coloracion de los tegumentos era menor en el dedo medio, presentando el estremo de la última falange un poco negra: no hubo reaccion general, pero sí dolor bastante fuerte durante la noche.

Al dia siguiente nos pudimos asegurar que la reunion era completa para el índice, siendo ménos evidente para el medio que permaneció siempre negruzco; con todo la sensibilidad se conservaba, pero en menor grado que en el otro dedo. Durante los dias siguientes el color negruzco del dedo medio, que era debido á la estravasacion de la sangre venosa, se fué disipando en parte: la sensibilidad aumentó, y el dolor era casi nulo en ambos dedos, cuya conservacion parece fuera de duda.

(Boletin de terapéutica.)

—

OBSERVACIONES PRACTICAS SOBRE LA ULCERACION FAJEDÉNICA, CONSIDERADA EN SUS FORMAS PRIMITIVA Y SECUNDARIA; por M. EGAN.—Vamos á tratar de las úlceras fajedénicas venéreas. Aunque las reglas terapéuticas que propone el autor no ofrecen nada absolutamente de nuevo, sin embargo las insertaremos sin titubear, primero por ser de un sugeto que ha visto enfermos, ha multiplicado los ensayos y ha sacado las conclusiones de la esperiencia; y luego porque usos contrarios á estos y á menudo perniciosos para los prácticos, están aun vijentes en muchos de nuestros hospitales, y nunca multiplicaremos en demasía los buenos ejemplos en una cuestion que tan de cerca toca la salud pública. *El mercurio es de todo punto perjudicial en las úlceras fajedénicas.* He aqui el primer principio que sienta el autor, y aunque él no se espresa sino con ciertas restricciones recomendadas por la prudencia, fácilmente se desprende de su lenguaje, que para él esta regla tiene muy pocas escepciones. Algunos cirujanos administran este agente cuando no hay inflamacion local, ni trastornos generales; otros lo reservan para los casos en los cuales ningun otro remedio es capaz de detener los progresos de la ulceracion; y por fin otros no lo emplean sino cuando la úlcera toma un carácter indolente. Pero añade M. Egan, los casos en que es realmente útil son muy poco numerosos en cuanto á mi temblando recurro al mercurio y aun despues de haberme fallido la aplicacion de todos los demas medicamentos.

En las úlceras fajedénicas es menester calmar la irritacion, lo que se logra segun el estado de las fuerzas, por medio de evacuaciones sanguíneas, ó administrando el tartaro emético á dósis fraccionadas. Con frecuencia la constitucion de los enfermos es tan deteriorada que apénas nos atrevemos á emplear este último remedio. Entónces se propina el opio maridado con el emético, ó con el hidroclorato de morfina en forma de píldoras.

Una práctica que constantemente ha probado bien al autor (y á la que nosotros damos nuestro asenso salvas muy pocas escepciones), es la que consiste en cauterizar repetidas veces las úlceras con el ácido nítrico; repitiendo su aplicacion hasta haber obtenido una superficie limpia y de buen aspecto. Despues de aplicado el cáustico se cubre la parte con una cataplasma caliente. Este tópico alivia inmediatamente á los enfermos, continuando de este modo se favorece el desarrollo de las granulaciones, y provoca la cicatrizacion.

Tocante á los medicamentos que se administran al interior simultáneamente, contamos al principio un cocimiento de zarzaparrilla acidulado con el ácido nítrico, luego despues el yoduro de potasio que parece tener una accion marcada en esta forma de ulceraciones. Por lo demas, esto no debe sorprendernos cuando reflexionemos que por una parte el efecto mas comun de este medicamento es aumentar la fuerza vital, dar vigor y plenitud al pulso, mover el apetito, y facilitar la digestion; cuando por otra parte los chancres venéreos se observan con preferencia en sugetos debilitados é irritables al mismo tiempo. M. Egan al principio hace tomar el yoduro de potasio cada dia dividido en tres tomas de 25 centígramos cada una. Mas tarde, las aumenta

hasta 50 centígramos, cantidad de la que rara vez pasa. Aquí tampoco no podemos ménos de acatar la delicadeza de estas precauciones, y nosotros pensamos con él, que estas dósis moderadas bastan en general para las necesidades de la práctica. Esto no quiere decir que nosotros temamos escedernos de aquellas dósis cuando sea conveniente; pero no lo verificamos sino cuando la enfermedad opone una tenacidad invencible á dósis menores; y nosotros jamás espondremos á los enfermos, por demasiada precipitacion, á los resultados gástricos, los cuales á pesar que no tienen ordinariamente consecuencias mayores, pueden no obstante hacer imposible el uso del solo medicamento capaz de curar dichos chancres. *(Diario de Dublin.— Gac. méd.)*

OBSTETRICIA.

PRIMERA PREÑEZ Á LA EDAD DE TREINTA Y NUEVE AÑOS; HIPERTROFIA DEL CUELLO DEL ÚTERO; DILATACION FORZADA Y PROGRESIVA POR MEDIO DE LOS DEDOS; observacion comunicada por el doctor PIGEOLET.= Una muger robusta, de buena constitucion, que habia gozado siempre de perfecta salud, se casó á la edad de 27 años, y siendo jornalera se entregó á trabajos penosos; compareciόle la menstruacion á los 15 años, la cual le continuó siempre y en bastante cantidad. Por las preguntas que le hicimos no pudimos fundar presuncion alguna acerca la causa de la infecundacion de la misma por tantos años, pues solo despues de los once de matrimonio fué cuando estuvo en cinta por la primera vez. Es verdad que la disposicion del cuello del útero facilitó alguna luz respecto de esto; mas semejante particularidad era debida á los progresos de la edad, y á los escesos venéreos? Existia aquella desde mucho tiempo? Estas cuestiones no podian ser resueltas de un modo absoluto, y perdian mucho de su importancia al lado de aquella consideracion; si el cuello del útero debió ser abierto para dar paso al flujo menstruo, no podia tampoco dejar de absorverse el esperma por el mismo conducto.

Sin embargo no se limitaron aqui nuestras reflexiones, porque siendo para nosotros pasivo el acto de la salida de la menstruacion, por ser un líquido que luego de segregado se escapa al través de una abertura que encuentra en la parte mas declive; lo que no acontece de esta suerte respecto la introduccion del esperma; el movimiento que tiene y el trayecto que recorre no es debido solo á simples leyes físicas, y por tanto séanos permitido suponer un movimiento *sui generis* del útero necesario para el complemento del acto, el cual podria quedar incompleto ó nulo é ineficaz en virtud de ciertas lesiones orgánicas. Pero dejando aparte todo lo que hay tocante á estos actos misteriosos, que probablemente nunca podremos conocer, volvamos á nuestro asunto. Esta muger quedó atónita la primera vez que le faltó el flujo menstruo, pues estaba muy agena de creerse en cinta, por que nada le inducia á sospechar su estado; creyó desde luego que habia llegado á la edad crítica mas pronto de lo regular quizas, decia ella, porque no habia sido madre; pero siguiendo el consejo de algunas vecinas recurrió á algunos remedios vulgares para obligar á comparecer otra vez el flujo; los baños de pies, y los infusos de azafran y de ajenjos se emplearon sin ningun resultado. No habiendo sufrido alteracion alguna su salud, habia vuelto á su idea primera, cuando al cabo de algunos meses notó que el abdómen aumentaba de volúmen, entónces se atrevió á esperar que el suceso que no habia tenido la felicidad de ver cumplido, podia no obstante realizarse, y cuando pasados los cuatro meses del embarazo, percibió algunos movimientos del feto, su alegría fué estremada, esperando con impaciencia el momento deseado que debia darle una completa certitud acerca de su posicion. Durante la gestacion no padeció ninguna de las incomodidades tan comunes y numerosas en tales circunstancias, y llegó al último del embarazo sin haber dejado ni un solo instante de dedicarse á su trabajo acostumbrado. Los dolores preparantes se manifestaron con viveza desde el principio, sucediéndose á cortos intervalos, despues solamente los padeció dos horas, cuando la vimos se habia roto ya la bolsa de las aguas. El tacto nos dió á conocer la primera posicion occipital; el cuello de la matriz presentaba una abertura un poco mayor del diámetro de una pieza de dos francos, todo esto estaba bien, pero lo que nos sorprendió fué el estado del cuello de la matriz; presentaba un espesor á lo ménos de una pulgada y era mas duro que en el estado normal aunque no estaba contraido, permaneciendo del mismo modo tanto en el acto del dolor, cómo fuera de él, por otro lado advertimos que durante los esfuerzos provocados por los dolores, la cabeza por la contraccion de los músculos abdominales sobre la masa útero-fetal procuraba encajarse en el púbis acompañada de la pared uterina. Encargamos en seguida á la enferma que permaneciese tan tranquila cómo lo fuese posible durante los dolores, con el fin de dejar obrar la matriz sola sobre el feto, y esperamos que pasasen seis ó siete dolores, esplorando con mucho tino miéntras persistian, para asegurarnos si en fin el estado del cuello recibiría alguna influencia. Notando que el orificio permanecia del mismo modo, no contando con la accion de la belladona en esta circunstancia, porque no habia ningun espasmo que hacer cesar, ni tampoco con los emolientes; previendo que seria necesario desbridar sino procurabamos por medios mecánicos vencer el obstáculo, procedimos del modo siguiente: introdujimos los estremos de los dedos de cada mano alternativamente, formando cono, tan profundamente cómo nos fué posible, luego separándolos procurabamos vencer poco á poco la resistencia, esta operacion era continua no parándola en el intervalo de los dolores. Cuando venía el dolor, llevabamos los cuatro dedos reunidos sobre la parte del cuello situada detrás del púbis, y el pulgar sobre el punto opuesto, rechazando el cuello hácia arriba, al paso que el útero con sus esfuerzos llevaba la cabeza en sentido contrario: con esto tuvimos muy pronto la conviccion de que nuestros esfuerzos no serían infructuosos; en efecto despues de una hora de obrar así, la cabeza pudo vencer del todo la resistencia del cuello, saliendo al dolor siguiente un niño robusto y de buena constitucion. Las consecuencias de este parto fueron muy felices, los fenómenos puerperales se sucedieron de un modo normal, y su resultado justificó completamente el modo cómo nos habiamos portado.

He aqui las reflexiones á que nos dió lugar este hecho: los ejemplos de obstáculos en el parto por la resistencia que puede ofrecer el cuello á la espulsion del feto no son muy comunes: sin embargo se han presentado bastantes para llamar la atencion de los prácticos sobre este punto del arte tocológico. Los medios propuestos para obviarlos son: los preparados de la belladona, los baños de vapor, las embrocaciones oleosas y la incision del cuello. Se concibe la existencia de circunstancias tales en que la planta narcótica pueda ser útil, es decir, cuando haya contraccion del cuello, en el estrechamiento activo de esta parte; pero entónces hay á menudo un estado de plétora que se remedia mas directamente con la sangría; en cuanto á los baños de vapor y otras aplicaciones emolientes, no debemos considerarlas sino cómo coadjuvantes á los que no debemos ceñirnos esclusivamente. Pero en el estado de resistencia pasiva que presenta alguna vez el cuello, lo que no tiene lugar sino á consecuencia de modificaciones de testura, la dilatacion ó la incision son las únicas que pueden vencer el obstáculo. Es verdad, que ha sucedido alguna vez que se ha terminado el parto sin socorro alguno, aun cuando el cuello de la matriz hacia dudosa la posibilidad; mas es prudente confiar del todo en la naturaleza cuando se prevé un obstáculo posible, pero incierto? En el caso quo nos ocupa, por ejemplo, puede que el parto se hubiese efectuado por si mismo, pero el desgarro del útero, que es uno de los accidentes que mas debemos temer cuando los esfuerzos para vencer la resistencia traspasan ciertos límites, no exige que pongamos en juego todos los recursos para ayudar un trabajo que requiere esfuerzos mas que regulares para terminarse? Las indicaciones para emplear la dilatacion y la incision son muy sencillas, el conocimiento de los hechos nos las da, la prudencia establece sus límites.

Desde el instante que se perciba que el cuello del útero presenta un obstáculo á la dilatacion, por modificacion de su testura, debemos buscar primero vencerlo por medio de los dedos, y si estos esfuerzos no bastan recurrirémos al instrumento que describirémos muy pronto. Estos esfuerzos deben ser graduados, progresivos y continuados por bastante tiempo; y solo cuando estarémos convencidos de que son sin efecto, pasarémos á practicar la incision múltiple; una herida simple, á pesar de los inconvenientes que presenta en tales circunstancias, debe ciertamente temerse ménos que un desgarro que se efectuaria siempre por la parte mas débil, al paso que, con cuatro ó seis incisiones, obtendremos la relajacion de los puntos que ofrecen

mas resistencia; por esto cuando las tentativas para la dilatacion son infructuosas, no las llevarémos hasta el estremo de determinar un desgarro en el cuello; vale mas practicar la incision múltiple.

Un instrumento muy sencillo calcado en el *speculum* bivalvo hará fácil la dilatacion progresiva, pues los dedos se cansan fácilmente, y sus esfuerzos no pueden obrar mas que en ciertos límites. Componese de cuatro valvas largas de doce pulgadas, anchas de una media pulgada en cada estremo, y una media pulgada por el centro, concavas de modo que formen reunidas por el centro por medio de charnelas, una circunferencia de dos pulgadas en el estremo, estando reunidas las valvas, y cuatro en el centro. El instrumento cerrado tiene un tercio de pulgada de diámetro; introducido en la abertura del cuello, la mitad esterna sirve de palanca; bastando acercar las valvas por medio de la mano ó de un tornillo de presion, para obtener una dilatacion progresiva del cuello tan ancha cuanto sea menester. *(Diario médico de Bruselas.)*

TRABAJOS ACADÉMICOS.

ACADEMIA DE CIENCIAS. — (*Sesion del 1 de setiembre*). — Enfermedades endémicas de la Meurthe. — M. Gabriel, médico de Montmédy (Meurthe), dirige algunas observaciones relativas á una memoria remitida recientemente por M. Assalon, con motivo de las enfermedades endémicas y epidémicas del departamento de la Meurthe y particularmente de Dieuze y lugares vecinos. M. Assalon indica en las enfermedades endémicas de este pais circunstancias de intermitencia, que M. Gabriel dice no haber encontrado jamás. Segun este último, las calenturas tifoídeas son bastante raras en el canton de Dieuze, y de ningun modo periódicas. Las calenturas intermitentes cotidianas, terciana, terciana doble y cuartanas son endémicas. En cuanto á las afecciones carbonosas de que daba noticia M. Assalon, dice no haberlas observado mas que una vez.

Las causas de la frecuencia de las calenturas intermitentes en este canton, son debidas á la gran cantidad de estanques y lagunas que hay, y no al solo estanque de Lindre.

En los lugares vecinos al estanque de Lindre, rara vez se padecen las calenturas tifoídeas y siempre las intermitentes. Al contrario en el pais de Montmédy en el que solo hay un pequeño estanque, es notable por la frecuencia de las calenturas tifoídeas, que se manifiestan algunas veces epidémicas y contagiosas.

Tocante á las calenturas intermitentes son muy raras, y cuando se manifiestan algunos casos son benignas, y ceden fácilmente al sulfato de quinina.

No es cuando el estanque de Lindre está lleno de agua que las calenturas intermitentes son mas frecuentes, sino en los años húmedos y calurosos. En estos, los vejetales y los animales se corrompen mas fácilmente, y en mayor cantidad. De aquí efluvios pútridos que se desarrollan y se esparcen con mas abundancia por el pais.

SISTEMA SANITARIO POR MEDIO DE LA VENTILACION. — M. Petit de Maurienne remite á la Academia copia de un dictámen que dirije al ministro del interior, sobre el ensayo del sistema sanitario por medio de la ventilacion, ensayo hecho con buen resultado en una sala de enfermos, en un dormitorio y en un taller de la cárcel central de Melun. Este método consiste en practicar orificios en las paredes cerca del suelo, y reemplazar á modo de postiguillo los vidrios de los cuadros superiores de las ventanas, con telas metálicas de mallas mas ó ménos ajustadas.

(Sesion del 8 de setiembre.)

NERVIOS DE LAS MEMBRANAS SEROSAS. — M. Bourgery acaba de leer una memoria relativa á este asunto. He aquí las conclusiones. 1.º Las membranas serosas, en las cuales no se habia reconocido nervio alguno, y que tantos anatómicos distinguidos habian supuesto completamente desprovistos de aquellos, son anatómicamente hablando el tejido que contiene mas.

2.º Los pequeños nervios de las membranas serosas, de 1/10 á 1/50 de milimetro de diámetro, forman alli un tejido, en general de muchas capas sobrepuestas anastomosadas á cortas distancias, é interceptando pequeños espacios poliédricos irregulares que no esceden de 1/5 á 1/10 de milímetro.

3.º Estos pequeños nervios están encerrados en cubiertas de tejido ligamentoso elástico que los contienen, los protegen y por lo intrincado de sus fibrillas microscópicas determinan sus uniones mútuas sin solucion de continuidad de la sustancia nerviosa, de modo que el conjunto ofrece el aspecto de una sencilla red fibrosa. Este tejido, que es el que forma la trama de la membrana, debe á esta su reflejo anacarado, su resistencia y su elasticidad.

4.º Los nervios en su orígen son de dos especies, ganglionares y cérebro-espinales. La especie de nervios que se disemina en una region determinada de una membrana serosa depende de los de la pared á la que está aplicada. Asi los nervios de las paredes musculares del tronco salen de los ramos raquidianos, los de la pared raquidiana de los plexos extra-viscerales, de unos y otros en los espacios intermedios comunes, en los que hay las dos especies de nervios, por ejemplo en las ranuras dorsales y lumbares, en los mediastinos, el diafragma, la pared abdominal anterior, y en el contorno del bacinete.

5.º La aptitud orgánica de las membranas serosas para apropiarse ó recibir toda especie de nervios, lo que podria llamarse en algun modo su capacidad nerviosa, es tal que ningun nervio cualquiera que sea cérebro-espinal ó ganglionar, y cualquiera que sea su destino ulterior, no pasa á los que le rodean ó á ponerse en contacto de una membrana serosa, sin que le suministre al pasar algunos filetes. Cuando los nervios diferentes son vecinos los dan de mancomun, pero he creido reconocer que lo efectuaban sin anastomosarse ántes de su entrada en la membrana.

En todas las observaciones tan numerosas que he hecho y repetido en todos los puntos, no he encontrado escepcion alguna á esta regla general.

6.º Por otra parte, lo que podriamos llamar indiferencia de los nervios en sus modos de terminacion, es tal, que en las paredes del tronco por todas partes, los ramos se distribuyen indistintamente en filamentos microscópicos, por los músculos, por los diferentes tejidos blandos y finalmente por las membranas serosas. Este hecho es sobre todo notable y casi dos veces evidente en alguna manera en el diafragma, donde los ramos que resultan de la anastomosis del frénico y de los filetes vasculares originados de los ganglios celíacos, se introducen igualmente en las fibras musculares y en las dos caras de los vientres carnosos, á la una y otra membrana serosa, el peritoneo y la pleura. Ningun hecho anatómico hasta ahora ha demostrado evidentemente que el mismo nervio reuna filetes destinados á funciones diferentes.

7.º El aspecto de los filetes de terminacion es invariablemente el mismo para cada especie de nervios.

Los filamentos terminales de los nervios cérebro-espinales que atraviesan las cubiertas celulares de los músculos para entrar en las serosas son de dos especies. Los unos nacidos de los pequeños nervios superficiales de las fibras musculares del primer plano, son sencillos y se insinuan directamente de uno en uno en la serosa. Los otros, tambien en gran número, son pequeños hacecillos que saliendo por entre las fibras musculares de los ramos mas profundos, se esparcen en la serosa donde se anastomosan en seguida entre sí y con los precedentes.

Todos los pequeños nervios, aunque revestidos de un neurilema de tejido ligamentoso elástico, son algo blandos y agrisados. Son ménos sólidos, ménos rígidos y no se blanquean tanto por su inmersion en el agua acidulada cómo los de orígen ganglionar, aunque tienen la cubierta mas delgada. Pero entrados ya en la serosa, las condiciones cambian, la redecilla comun toma por el contrario mas firmeza, conserva mayor proporcion de tejido ligamentoso elástico. Estos caracteres son comunes á todos los pequeños nervios musculares ó cérebro-espinales de las serosas, sean de la pared torácico-abdominal, para el peritonéo y la pleura, sean del cremaster para la túnica vaginal: ellos demuestran que el tejido fibroso elástico no es para los nervios del peritonéo y de la pleura, mas que un elemento de proteccion y de solidez propias para dar á la membrana serosa la resistencia y elasticidad necesarias para resistir sin romperse, el roce y tirantez que han de esperimentar.

Estos pequeños nervios de orígen esplácnico ó ganglionar son de tres especies.

A. Los pequeños nervios esplácnicos de la primera especie pertenecen á los grandes repliegues de las membranas serosas,

el peritoneo y la pleura. Estos son los mas resistentes, los que se presentan mejor tejidos y tramados en una red sólida. Por todas partes su resistencia, el entrelazamiento de los diferentes planos de los filetes neurilemáticos, son proporcionados á la mobilidad del repliegue donde se encuentran y por consiguiento á la tirantez que deben soportar. Por esto los tejidos mas fuertes son los de las láminas mesentéricas, de los ligamentos peritoneales del hígado, del bazo, de la vejiga, del recto, del útero; luego vienen para la pleura, mediastinos y peritonéo, los de las membranas que revisten los riñones y la vejiga.

B. Los pequeños nervios esplácnicos de segunda especie son los de las membranas viscerales, formadas en general de largos filamentos muy finos anastomosados en un solo plano y en un tejido sutil de largas mallas romboidales.

C. Los últimos nervios ganglionares de las serosas son los pequeños nervios grises ó sin cubierta aparente fibro-elástica.

8.º Los nervios propios del peritonéo emanan de seis superficies parietales y de la gran superficie multilocular visceral. En las paredes laterales y en la mayor parte de la pared anterior, los pequeños nervios son únicamente formados por los ramos musculares de los seis últimos nervios intercostales y de los dos primeros lumbares. Pero en medio de la pared anterior, están cortados por una cadena esplácnica originada de los pequeños nervios peritoneales ganglionares y compuestos de dos plexos.

9.º Los pequeños nervios peritoneales tanto los cérebro-espinales como los ganglionares son fáciles de ver con el microscopio, ó con una lente que aumente de tres á diez diámetros las piezas que se hayan macerado en agua acidulada con 1/100 ó 1/200 de ácido azóico.

Electricidad animal. — M. Matteucci comunica los resultados de los nuevos esperimentos que acaba de hacer sobre la electricidad de la tremielga. Se sabe que M. Matteucci ha establecido desde mucho tiempo que la descarga de la tremielga no se verifica, sino al través de un arco conductor que hay entre el dorso y el bajo vientre. Con todo muchos autores persisten en profesar y escribir que se pueden obtener descargas de la tremielga, tocándola simplemente en un punto cualquiera del dorso ó del bajo vientre con un cuerpo conductor estando aislado el pescado; M. Matteucci se ha creido obligado á repetir estos esperimentos, y siendo los resultados que ha obtenido en un todo conformes á los de los primeros, cree poder considerar este punto como definitivamente resuelto.

Conservacion de los objetos de historia natural. — M. Gannal da á conocer un proceder para conservar los objetos de historia natural, que consiste en hacer calentar en un baño de arena los objetos que deban conservarse, y luego en impregnarlos de esencia de trementina. El calor que se eleva á 60 ó 70 grados le parece debe destruir las larvas, y los huevos que existen en los objetos preparados. Por otra parte á esta temperatura los poros de la lana, plumas y pelos, se abren é impregnan del vapor de la esencia que queda fija cuando enfriados, y debe bastar para preservarlos de nuevos ataques.

Ablacion parcial de los dientes — M. Schlund envia un tratado en el que espone las ventajas de la ablacion parcial de los dientes, por medio de su nuevo instrumento cortante apropiado para este uso. El autor establece por principio que la estraccion de los dientes no debe practicarse sino cuando la raiz está cariada; pero cuando la corona sola es la atacada y la raiz buena, lo que segun él es el caso mas comun, propone conservar la raiz y practicar solamente la ablacion de la corona por medio de su instrumento.

(Sesion del 15 de setiembre).

Absorcion de los medicamentos. — MM. Laveran y Miléon comunicaron el resultado de las observaciones que han hecho sobre la absorcion y eliminacion de ciertas sustancias medicamentosas tóxicas, y en particular del tártaro estibiado. En una série de casos que los enfermos habian tomado una vez ó dos á lo mas tártaro estibiado á la dósis ordinaria de 1 decígramo, han reconocido que el antimonio constantemente se encuentra en la orina. Siguiendo las diferentes fases de la eliminacion, han demostrado que esta se hace de un modo intermitente, y que la permanencia de esta sustancia en la economía se prolonga mucho mas de lo que ordinariamente se cree. En dos enfermos lo han encontrado veinte y cuatro dias despues de administrado. Estos señores han observado que las intermitencias que tienen lugar en la eliminacion del antimonio, son mayores á medida que el momento de su administracion se va alejando mas y mas. El intervalo que no pasa de uno, dos ó tres dias al principio dura seis ó siete dias, cuando la ingestion data de ocho ó diez dias. La permanencia del antimonio se prolonga aun sensiblemente cuando la dósis ha sido repetida dos veces. En estas circunstancias es cuando se ha demostrado la presencia del metal al cabo de veinte y cuatro dias. El hecho de la intermitencia, dicen los autores, ha llamado toda nuestra atencion. Tenemos alguna esperanza de poder establecer algunas relaciones bastante estensas, entre esta marcha particular de eliminacion de un metal, que el análisis química demuestra, y la marcha intermitente análoga del todo á muchos fenómenos patológicos frecuentes y aun muy obscuros.

Los autores de esta comunicacion deseando que los sabios repitan sus esperimentos, les indican el modo cómo ellos han procedido. Añaden 10 centimetros cúbicos de ácido hidroclórico puro y fumante á 1 decílitro de orina; mezclando los dos líquidos con una pequeña lámina de estaño pulida que se deja inmerjida en la orina ácida. El estaño ennegrece al cabo de algunas horas si el antimonio es abundante; pero es menester esperar tres ó cuatro dias cuando la cantidad de antimonio es pequeña. La temperatura ordinaria es suficiente, pero en los dias calurosos el depósito se hace sensiblemente mas aprisa. Se debe inmerjir una lámina nueva de estaño en cada nueva cantidad de orina, sopena de ver reaparecer, por mas que se haya limpiado la lámina, el antimonio procedente de la anterior precipitacion.

(Sesion del 22 de setiembre).

Puntura del pecho. — M. Raymundo Faure primer médico de los hospitales militares, remite una nota adicional á la memoria que leyó á la Academia en 1842 que tenia por objeto, probar la innocuidad de la puntura del pecho practicada para remediar los derramenes pleuríticos, y en la que cita la historia de tres enfermos á quienes habia practicado ó hecho practicar esta operacion. En la nota adicional que envia hoy el autor anuncia la curacion de uno de los tres operados. M. Faure indica cómo cosa notable que el enfermo á quien sacó mayor cantidad de líquido del pecho (3 litros y 1/4) habia obtenido una curacion que se cree autorizado á señalar cómo radical.

Uso médico del galvanismo. — El doctor Crusell de Cajoua (Filandia) dirije un estracto impreso del *Boletin de la Academia imperial de ciencias de San Petersburgo*, en el que se da cuenta de un método de tratamiento por medio del galvanismo que este médico usa contra ciertas enfermedades esternas, en particular algunas afecciones de naturaleza cancerosa, tales cómo el fungus hematodes, el fungus medular, etc. He aquí en pocas palabras cómo procede el autor para emplear este tratamiento que él llama *tratamiento electrolítico*: empieza dirigiendo á la úlcera la corriente galvánica y hacerla entrar en ella por cierto tiempo. En estas operaciones no pone jamás el electrode metálico en contacto inmediato con la parte sana del cuerpo, sino que la separa siempre por el intermedio de un líquido. El otro electrode al contrario lo aplica inmediatamente á la úlcera siempre que se presenta dura y sino establece de nuevo la comunicacion por el intermedio de un líquido.

Los vasos que contienen los líquidos en los que inmergen los electrodes, se aplican al cuerpo de modo que no den paso al aire y el llenarlos y vaciarlos se efectúa con la mayor facilidad y limpieza. El metal de los electrodes, cómo tambien los líquidos se eligen de modo que formen con el cuerpo un elemento galvánico que obra á la manera de los elementos de la bateria de efecto constante de Daniel, la cual M. Crusell emplea comunmente. La duracion de la accion electrolítica es regulada por un voltámetro apropiado al objeto, y no siendo otra cosa mas, que un elemento de zinc y platino fuerte que sirve para medir la cantidad de hidrógeno desprendido.

(Sesion del 29 de setiembre.)

Composicion de la leche. — M. Dumas lee la primera parte de un trabajo que acaba de emprender sobre la composicion química de la leche. Este sabio químico ha observado que la leche de los animales herbívoros contiene siempre los cuatro órdenes de materias que hacen parte de sus alimentos, á saber; las materias albuminoides representadas por el *caseum*, las materias

grasas por la manteca, las azucaradas por el azúcar de leche; y en fin las sales de diferente naturaleza que existen en los tejidos de estos animales.

En la leche de los carnívoros, uno de estos principios desaparece completamente, que es el azúcar de leche, quedando solo las materias albuminoides, grasas y salinas que forman la composicion general de la carne. Con todo, basta añadir el pan á sus alimentos para que el azúcar de leche aparezca en proporcion mayor ó menor de tal modo, que la produccion de este principio está enteramente ligada á la existencia de la fecula en los alimentos.

M. Dumas ha seguido las variaciones sobrevenidas en los principios constituyentes de la leche y en sus proporciones relativas, esperimentando con la de un animal sometido á un régimen de alimentos diferentes, que se acercaba alternativamente del herbívoro al carnívoro. M. Dumas hizo estos esperimentos en perras.

Comparando el exámen de los análisis se ve, que la proporcion de *caseum* lo mismo que la de manteca disminuye á proporcion que se ha hecho suceder en la alimentacion, el pan á la carne. El azúcar de leche que no podia demostrarse cuando los alimentos ingeridos no contenian fécula, aparecía por el contrario manifiestamente cuando el principio amilaceo predominaba en el régimen alimenticio.

Aunque los análisis que ha practicado M. Dumas no le hayan jamás hecho descubrir el azúcar cuando los alimentos ingeridos no contenian fécula, no se cree con todo, en razon de la misma dificultad de estos esperimentos, suficientemente autorizado para concluir de un modo riguroso la imposibilidad de la formacion del azúcar de leche en esta circunstancia, y se propone volver á emprender otra série de esperimentos bajo este punto de vista; pero cree poder concluir con certitud de sus investigaciones, que la leche de perra puede contener azúcar de leche idéntico con el de la leche de los herbívoros aunque en ménos proporcion.

La presencia del azúcar de leche parece va unida á la del pan en los alimentos del animal.

El alimentarse de carne sola, da una leche en la que hasta ahora el análisis no ha podido descubrir el azúcar de leche.

Si estos resultados son confirmados por nuevas investigaciones, dice M. Dumas, llegarémos á reconocer alguna diferencia importante en la naturaleza de los principios de la leche en una hembra herbívora, sometida á una alimentacion insuficiente, circunstancia en la que se apróxima á una hembra carnívora.

En fin Dumas señala cómo uno de los resultados nuevos á que le han conducido estos análisis, la existencia de una membrana caseosa al rededor de los glóbulos mantecosos.

Tratamiento del cáncer.—M. Sedillot profesor de la facultad de medicina de Estrasburgo, remite una memoria titulada *Aplicacion del método anaplástico al tratamiento del cáncer.* Cita la observacion de un cáncer en la rodilla, vanamente combatido siete veces diferentes con el instrumento cortante, combinado con diferentes modos de cauterizacion, y del que ha obtenido la curacion sirviéndose de un ancho parche anaplástico pegado á los tegumentos del muslo, y haciéndolo comunicar con la herida resultante de la última ablacion del cáncer. La relacion de esta observacion va acompañada de consideraciones nuevas, acerca la naturaleza íntima del cáncer, y sobre los caracteres microscópicos de los glóbulos cancerosos, los que fueron objeto de una memoria precedentemente presentada por el autor á la Academia.

Respiracion del hombre.—M. Vierordt, médico en Carlszuhe (ducado de Bade) comunica los resultados de las investigaciones esperimentales que ha emprendido consigo mismo, tocante á la respiracion del hombre, y principalmente á la cantidad de ácido carbónico producido en los diferentes estados de la salud del hombre.

Las funciones respiratorias varían mucho en los diferentes instantes del dia, segun los diversos estados en que el hombre se encuentra. Así por ejemplo, se observa un aumento en la frecuencia de las espiraciones despues do la comida. El autor evalua este aumento á 172 espiraciones por minuto, siendo el número medio de espiraciones 14.

La proporcion del ácido carbónico espirado disminuye casi al instante, cuando se ha bebido algun licor espirituoso, y esta disminucion dura cerca dos horas.

Durante los movimientos moderados del cuerpo, la espiracion del ácido carbónico es al ménos un tercio mayor que en el estado de reposo.

La temperatura creciente del aire disminuye la necesidad de respirar de una manera muy notable. Los efectos de la presion atmosférica son menores que los de la temperatura del aire, sin embargo la influencia de la presion en la respiracion es bien sensible; por ejemplo, la elevacion de 6 líneas en el barómetro aumenta el número de espiraciones en un minuto de 0,74.

El autor insiste sobre todo en la influencia que los movimientos respiratorios ejercen en la exhalacion del ácido carbónico, condicion indispensable del conocimiento de las leyes segun las cuales se afectua el cambio de los gases entre la sangre y el aire contenido en los pulmones. La magnitud de los movimientos respiratorios ejerce segun él, una influencia muy marcada en la cantidad del ácido carbónico contenido en el aire espirado, lo que manifiesta con cifras que representan los medios de un gran número de esperimentos.

La conclusion mas general que el autor deduce de su trabajo, es que los fenómenos de la respiracion deben reducirse al equilibrio entre los gases contenidos en el tejido de los órganos, en la sangre, en los pulmones y en la atmósfera ambiente.

Conservacion de las sustancias animales.—M. A. Bobierre dirige una carta relativa á nuevos procederes para conservar las sustancias animales. Presenta estos procederes cómo aplicables al embalsamamiento, á la preparacion de las piezas anatómicas, y á la conservacion de objetos de historia natural. La sustancia principal de que se sirve M. Bobierre es el espíritu de leña (bihidrato de methilena) en el que hace disolver una cierta cantidad de alcanfor. Su proceder de embalsamamiento consiste: 1.° en hacer una inyeccion por la carótida del licor indicado; 2.° cubrir el cuerpo con dos capas de barniz, 3.° rodearlo con vendoletes de plomo, vendoletes aglutinantes y por fin darle otra capa de barniz; 4.° ponerlo en un ataud de plomo é introducir en él un frasco mal tapado que contenga sulfito de sosa.

ACADEMIA DE MEDICINA.—(*Sesion del 2 de setiembre.*)—Sutura intestinal.—M. Jobert lee un dictámen sobre una memoria de M. Moreau-Boutard titulada: *De la escision de la mucosa en las suturas intestinales.*

Despues de haber espuesto el método del autor, que consiste en la escision del rodete mucoso ranversado hácia fuera de los labios de la herida intestinal, y juntar la serosa con el tegido submocoso puesto á descubierto; despues de haber pasado en revista los esperimentos en número de diez y nueve, hechos en perros por M. Moreau-Boutard, y haber examinado con cuidado las cuatro piezas anatómicas presentadas á la Academia, M. Jobert pasa á apreciar el método del autor, procurando principalmente resolver las dos cuestiones siguientes.

Se conoce la existencia del rodete mucoso en una herida intestinal?

La adherencia del tegido celular submucoso con la serosa es un proceder nuevo, y que deba adoptarse?

La presencia del rodete mucoso ha sido señalada por todos los autores de cirugía; en cuanto á la escision de la mucosa y reunion de la serosa con el tegido submucoso, constituye verdaderamente un método bajo los puntos de vista teórico y práctico; pero esta escision que M. Moreau ha podido ejecutar en los perros, seria en los hombres en muchos casos materialmente imposible, ademas espondria á que el intestino fuese mortificado por privarle de sus vasos; en fin la reunion cuando ha tenido lugar se ha hecho por el contacto de las serosas ó por la linfa que exhalan, y por último, los hilos cortados al igual de la superficie esterna del intestino casi inevitablemente deben caer en el peritoneo; tales son los hechos que resultan del exámen de las piezas remitidas á la Academia por M. Moreau-Boutard. Aparte de estos inconvenientes generales hay uno que pertenece en particular al segundo proceder del autor, en el que el intestino suturado es mantenido en relacion con la herida de la pared abdominal. No se observa que este proceder espone á la formacion de anos anormales? esto es en efecto lo que ha sucedido en los esperimentos de M. Moreau-Boutard.

Despues de la esposicion del trabajo sometido al exámen de la comision, el autor del dictámen da una ojeada sobre la cuestion de las suturas intestinales; recuerda sobre este punto im-

portante las doctrinas de los cirujanos antiguos, enumera los procederes de J. Bell, de B. Bell, de Travers, de Cooper, de Smith (de Filadelfia), de Louis, de La-Peyronie, etc. De esta enumeracion resulta que en Francia y en Inglaterra la sutura era practicada sin principio fijo, abandonada á las inspiraciones de momento era considerada cómo medio de prevenir un derrame mas bien que cómo medio de reunir inmediatamente la herida; las curaciones eran pocas y los cirujanos desalentados, preferian esponer los heridos á la formacion de un ano anormal, que hacerlos sufrir una operacion peligrosa é incierta. Por esto no debemos estrañar de ver á La-Peyronie desechar todos los procederes empíricos y abandonar á sí mismo el intestino herido, al paso que Ledran, Bertrandi practicaban una sutura para prevenir el derrame esperando los esfuerzos de la naturaleza medicatriz.

Hay muy poco tiempo, continua M. Jobert, que se han sometido las suturas intestinales á reglas fijas, basadas en la estructura anatómica del intestino. Los numerosos procederes que se han propuesto en estos últimos tiempos pueden referirse á los tres métodos siguientes: 1.° Aproximacion de las partes idénticas que exhalan una linfa muy plástica; 2.° Aproximacion de las membranas serosa, mucosa y muscular; 3.° Aproximacion de la serosa con el tegido celular submucoso.

Los inventores de estos procederes han querido crear una sutura única que pueda convenir á todas las lesiones del canal intestinal, pero es evidente que el cirujano debe modificar su proceder operatorio segun la clase de lesion del intestino, segun el estado sano ó morboso de sus túnicas, y segun que ellas hayan sido ó no reblandecidas por la inflamacion. Tambien M. Jobert ha adoptado desde mucho tiempo una invaginacion por constriccion, pero con pocos puntos; una invaginacion sin constriccion; una sutura segun el proceder de Ledran; otra á puntos separados y una enteroplastia.

M. Jobert pasa en seguida á la esposicion de la mayor parte de los procederes modernos.

M. Denans, conforme el método primitivo do la invaginacion, sostiene las paredes del intestino con un cuerpo estraño, pero adopta en su proceder la adhesion de las serosas.

Esta operacion ha surtido buen efecto algunas veces en los perros; pero en el hombre nos atreverémos á gangrenar el intestino aunque sea en poca estension? En otro tiempo se habia renunciado á los simples cilindros de carton, por las inflamaciones locales que su presencia producia; quien podrá hoy dia servirse de cuerpos mas sólidos y mas resistentes?

M. Gely ha inventado una sutura llamada *piqué* que tiene mucha analogía con el punto que hacen los zapateros.

M. Gely ha remitido su trabajo á la Academia. Su proceder tiene por objeto hacer renunciar á la invaginacion y asegurar la caida de los hilos del intestino. A este proceder son inherentes las coactaciones y una especie de anillo valvular que no puede desaparecer por la absorcion por estar formado por las paredes del intestino ranversado, por otra parte los esperimentos prueban, que estas válvulas quedando siempre del mismo modo esponen á la detencion de las materias fecales.

El exámen de las piezas remitidas por M. Gely á la Academia ha dado á conocer, que los hilos estaban sin escepcion, retenidos en el punto que habian sido pasados.

En resúmen:

1.° La sutura llamada *piqué* reune las serosas, y cuando se trata de una herida de poca estension puede tener buen resultado.

2.° En las heridas circulares completas, esta sutura no se aplica sino con estrema dificultad, y cuando se logra, es á *espensas del* diámetro del intestino.

No se puede en efecto, producir la reunion completa y vencer la tendencia al ranversamiento, sino tirando fuertemente los dos cabos del hilo, lo cual debe necesariamente fruncir las paredes del canal intestinal, disminuir, sino obliterar la cavidad de este conducto.

3.° En cuanto á la facilidad de la ejecucion del proceder, no creemos sea tal cómo M. Gely parece indicar, y practicándola nos convencerémos de la dificultad que presenta en su aplicacion.

En vista de estos hechos, M. Jobert cita una série de esperimentos ejecutados en animales y observaciones recogidas en el hombre, demostrando que la invaginacion, tal cómo la practica desde mucho tiempo no determina ni obliteracion, ni válvula obliterante. Prueba ademas, que no es necesario disecar el mesenterio de los dos estremos del intestino, ni distinguirlos el uno del otro. Es de la mayor importancia colocar los hilos de manera que puedan estraerse fácilmente por la herida. En efecto, cuando quedan en la cicatriz, producen el ingurgitamiento y aun la supuracion del tejido celular.

Respecto del proceder de M. Raybard, parece consistir en poner enfrente unas de otras las túnicas del intestino reuniéndolas por primera intencion; pero el poco espesor de las paredes del intestino y su inmovilidad, lo hacen impracticable.

M. Jobert cree deber añadir al exámen de estos procederes la descripcion de una sutura ingeniosa debida á M. Nunciante (Hipólito) profesor de anotomía en Nápoles. Se puede llamar *sutura en espiral*. Se practica con un hilo que pasa alternativamente de izquierda á derecha y de derecha á izquierda, dejando en sentido opuesto, cada uno de los estremos á los ángulos de la division; tirando de los estremos se ranversan hácia adentro los labios que se encuentran pegados serosa contra serosa.

El profesor de Nápoles ha practicado con buen resultado otras veces este proceder.

M. Jobert despues de este largo y concienzudo exámen concluye, que el método de juntar el intestino por las serosas, es aun el que reune mayores ventajas reales; que salvo el proceder de M. Nunciante, ninguno de los propuestos recientemente ha introducido en la práctica modificacion alguna ventajosa; que muchos deben proscribirse cómo peligrosos en su aplicacion ó impracticables en el hombre.

M. Velpeau: He escuchado con el mas vivo interés el meditado dictámen de M. Jobert, por lo tanto no es para rebatirlo que tomo la palabra. Solamente haré observar que, en la apreciacion que M. Jobert hace de los diferentes procederes de sutura, me parece haber sido un poco severo respecto del proceder de M. Gely (de Nantes). Se ha reprochado que estrangulaba los tejidos, este reproche, á mi modo de ver, no es fundado. He visto operar á M. Gely, he aplicado yo mismo este proceder y heme convencido que no estrangulaba mas los tejidos que cualquiera de los demas procederes. No es tampoco mi opinion que deba preferirse este proceder á los otros, ni sea aplicable á todos los casos, lo que yo quiero decir solamente es, que en los casos que lo he aplicado no me ha parecido merecer los reproches que le ha hecho M. Jobert y por otra parte me parece tiene la ventaja de cerrar bastante, permitiendo al propio tiempo dejar á los tejidos toda la estensibilidad posible necesaria.

M. Jobert: Primeramente haré observar á M. Velpeau que no me he servido de la espresion estrangular; he dicho que por este proceder nos esponiamos á fruncir los tejidos, lo que espone á cortarlos en seguida mas fácilmente. Si M. Velpeau hubiese entendido bien todo lo que yo he dicho con respecto al proceder de M. Gely, habria visto que yo no lo he reprobado, sino despues de haber demostrado todos los inconvenientes y todos los peligros por pruebas tomadas á la vez de la anatomía patológica, de la esperiencia y de la observacion. Por la anatomía patológica, he hecho ver que siguiendo el proceder de M. Gely, no se debia ni se podia llegar á poner en contacto las dos superficies serosas, que es el objeto que nos proponemos en este género de operacion. He demostrado por los esperimentos hechos en animales que practicando esta sutura se tenia inevitablemente, por consecuencia del fruncimiento de que he hablado, no una simple válvula, pero sí un verdadero diafragma que cierra, oblitera el diámetro del intestino, y produce una dilatacion arriba y un estrechamiento abajo de la sutura y algunas veces tambien una obliteracion casi completa, en una palabra, todos los efectos de una verdadera estrangulacion. Finalmente analizando las observaciones de M. Gely, es fácil ver que la ejecucion de su proceder es de una gran dificultad.

M. Velpeau. Ruego á M. Jobert que observe que no he dicho que este proceder fuese fácil, que fuese el mejor y que no tuviese inconveniente alguno, diré mas que no lo creo aplicable en todos los casos pero todo esto no significa que este proceder sea malo. En cuanto al repliegue ó á la válvula de que habla M. Jobert, no creo que sea un inconveniente tan gravo cómo dice. Trátase, por ejemplo de una herida longitudinal, es evidente que este repliegue no puede tener serios inconvenientes, y que sería incapaz de oponerse al paso de las materias fecales. En los

casos de herida transversal, no niego que dicho repliegue pueda servir de estorbo; mas no me parece imposible el evitarlo. En resúmen este inconveniente no constituye segun mi modo de ver una razon suficiente para desechar tal proceder.

M. Jobert insiste de nuevo y cree deber sostener la crítica que ha hecho de este proceder.

Despues de algunas palabras trocadas todavía entre M. Jobert y Velpeau, son puestas á votacion y adoptadas las conclusiones del dictámen.

M. Gérardin propone que este sea remitido á la comision de publicaciones. (Aprobado).

Antagonismo de la tísis y de la calentura intermitente. — M. Gaultier de Claubry lee un dictámen acerca una memoria de M. Lefèvre, cirujano de marina en Rochefort, relativa á la cuestion del antagonismo de la tísis y de la calentura intermitente.

Segun el autor de la memoria, la tísis seria tan frecuente y tan mortífera en Rochefort, en donde reinan de una manera endémica las intermitentes, cómo nadie ignora, así que en otras partes.

El informante, despues de haber analizado el trabajo de M. Lefèvre y sin declararse acerca el fondo de la cuestion, propone dar las gracias al autor y remitir su memoria á la comision de topografías y epidemias.

el señor secretario anuál: Acábase de poner en este momento encima la mesa una nota que da cuenta de que esta memoria se ha insertado en el *Diario de medicina de Burdeos*. Si esto es así, el reglamento se opone á que se tome ninguna resolusion.

M. Gaultier de Claubry: Yo ignoraba que este trabajo hubiese sido impreso; pero esto no cambia en nada por otra parte mi proposicion, pues mi trabajo ha sido remitido á la Academia cómo reseña y bajo este respeto pido se envie á la comision de epidemias.

M. Velpeau: Haré observar en esta ocasion algunas de las malas consecuencias que traen para la publicidad de los trabajos científicos los reglamentos y costumbres de la Academia. Los autores que nos envian sus trabajos, y que á menudo tienen interés en darlos prontamente á la prensa dejan de esperar los dictámenes que casi siempre tardan en darse y algunas veces dejan de darse. Por otra parte, la comunicacion de la correspondencia, siendo prohibida á los periodistas, los autores saben que si esperan el dictámen, su trabajo no tendrá otra publicidad que la del *Boletin* de la Academia. Resulta de esto una especie de impedimento en la circulacion científica que seria bueno hacer cesar. Lo que hay de cierto es, que la mayor parte de los médicos que envian memorias á la Academia, no esperan los dictámenes y las hacen imprimir.

M. Gaultier de Claubry hace observar que la memoria de M. Lefevre, la recibió el 5 de agosto último y por consiguiente que no ha perdido momento. Insiste en razon de la circunstancia particular en la que este trabajo se ha comunicado á la Academia, para que sea remitido cómo una reseña á la comision de epidemias, á pesar de su publicacion anticipada. Las conclusiones del dictámen se pasan á votacion y son adoptadas sin oposicion.

(Sesion del 9 de setiembre.)

Enfisema pulmonar. — M. Piedagnel lee una comunicacion sobre el enfisema pulmonar cómo causa de la muerte repentina. Los hechos citados en el escrito tienden á probar que la dilatacion de las vesículas pulmonares no existe; que la de las celulas tiende á la rotura de las paredes de estas cavidades para formar una sola; que el enfisema celular es probablemente la causa del paso del aire al sistema sanguíneo; por fin el enfisema accidental no difiere anatómicamente del estado normal de los pulmones de los sugetos de edad avanzada. La muerte puede acaecer súbitamente; pero en dicho caso este accidente es producido por el paso del aire en el sistema arterial, pues que se encuentra este flúido en el celebro y en otras partes del cuerpo. No hay necesidad que el pulmon esté enfisematoso para determinar la muerte repetina. Se han visto casos en que un enfisema mortal se produjo repentinamente en sugetos en quienes no se conocia ningun estado patológico del pulmon.

M. Piedagnel cita muchas observaciones que son confirmadas por los esperimentos fisiológicos que ha hecho en los animales.

El exámen de esta memoria se encargó á una comision compuesta de MM. Amussat, Louis y Prus. Se llaman sucesivamente varias personas para que lean y no respondiendo al llamamiento, se levanta la sesion por falta de trabajos de la órden del dia.

(Sesion del 16 de setiembre.)

Causas de las calenturas intermitentes. — M. Bricheteau lee un dictámen sobre una memoria de M. Lavieille médico de Argel, relativo á la naturaleza de las causas que producen las calenturas intermitentes. M. Lavieille que despues de haber ejercido su profesion en Francia, la ejerce hace ya algunos años en las llanuras de la Métidja donde ha tenido ocasion de tratar un gran número de calenturas intermitentes, niega que sean debidas á la influencia de los miasmas pantanosos á los que se atribuye la produccion de aquellas, y procura demostrar que el frio húmedo es la sola causa evidente en la que funda el desarrollo de dichas calenturas.

El autor del dictámen sin adoptar del todo esta opinion, que cree demasiado absoluta y hablando respecto de esto con alguna reserva, elogía al autor que, dice él, ha dado una prueba en su memoria de mucha lógica, sagacidad é instruccion sólida; propone en consecuencia darle un voto de gracias, y remitir su trabajo á la comision de publicaciones.

M. Dubois (d' Amiens): Me parece que el redactor del dictámen deberia haber insistido en la divergencia de opiniones que existe entre la comision y el autor respecto á la influencia de los miasmas sobre las calenturas intermitentes que este último niega. Me ha sorprendido que el informante haya visto en esto un motivo para elogiar al autor y encontrar que haya dado pruebas de mucha sagacidad; mas bien deberia haber demostrado lo que hay de estraño y de paradoja en tal opinion. Que se diga que el frio húmedo puede dar lugar al desarrollo de la calentura intermitente, pásase; todo el mundo lo admite y Broussais mismo ha insistido mucho sobre este punto; pero nadie ni Broussais jamás han pensado en negar la accion de los miasmas. Lo que sostiene el autor, repito, es una paradoja.

M. Bricheteau: Esponiendo la opinion del autor, la comision no pretende adoptarla, yo mismo digo que la encuentro algo exagerada pero no por esto el trabajo deja de ser bien hecho y digno de elogio. Vos decis que el autor sostiene una paradoja: yo no sé que lo es mas, desechar los miasmas, ó admitirlos sin pruebas. Teneis pues pruebas ciertas de su existencia? No seria difícil probar en definitiva, que esto no es mas que una hipótesis.

M. Rouchoux: El redactor del dictámen dice que la existencia de los miasmas no está demostrada, mas al contrario, nada existe que esté mejor probado. M. Bricheteau no admitiria entónces cómo á prueba sino lo que puede ponerse dentro de un frasco? A qué pues atribuir esta influencia tan funesta y tan conocida de los lagos Pontinos sino á los miasmas que exhalan? El autor los desecha bajo pretesto de que son incapaces de esplicar la intermitencia; mas por ventura es necesario esplicar este fenómeno verdaderamente inesplicable? Ignora el autor que la superficie pulmonar en la que se ejerce particularmente la accion de los miasmas, tiene treinta y dos veces la estension de la del cuerpo? El papel que el autor hace jugar al frio y á la humedad no está por otra parte de ninguna manera fundado. Si asi fuera veriamos reinar las calenturas intermitentes en Paris, donde no se ven jamás. En las Antillas donde reinan mucho las intermitentes, rigurosamente no se pueden atribuir al frio húmedo.

M. Dupuy. La existencia de los miasmas ha sido puesta fuera de duda por los análisis que Vauquelin y Moscati han hecho del aire de los lagos Pontinos. La diferencia que existe entre los miasmas y la humedad está demostrada desde mucho tiempo por un gran número de hechos.

Todos los veterinarios saben que los carneros se embeben del agua y humedad con suma facilidad: en algun modo son higrométricos. Pues bien, cualquiera que sea la cantidad de humedad de que estén penetrados jamás padecen la calentura intermitente. Espóngaseles á la accion de los miasmas pantanosos y se les verá padecer la intermitente.

M. Bricheteau: Conozco los análisis de Vauquelin y Moscati, pero ellos á mi ver no prueban nada por lo que toca á los miasmas.

M. Castel: Entre los numerosos errores que ofuscan la etiología de las enfermedades, hay muchos que provienen de que no sa-

bemos analizar la vida; de que no sabemos reconocer que hay en todo fenómeno orgánico un doble agente, el que percibe las impresiones y el que produce los actos que estas determinan; no queremos comprender que segun el modo de impresion que recibe el principio escitable, puede producir ya efectos contínuos, ya efectos intermitentes. Se dice que la intermitencia es difícil de comprender, nada mas fácil por el contrario que darse cuenta de ello por este medio. Lo que hay mas difícil es esplicar cómo las fiebres intermitentes degeneran en contínuas, circunstancia que el autor no ha tenido en cuenta. A mi modo de ver es mas fácil comprender cómo las calenturas no se conservan intermitentes.

M. Gerardin: Sin adoptar las opiniones del autor de la memoria, adopto las conclusiones del dictámen, pues el trabajo me parece importante. Creo que el autor ha ido demasiado léjos, negando los miasmas: pero creo con él que muchas calenturas intermitentes, son producidas únicamente por el frio húmedo y por las alternativas de frio y calor. Un médico de Roma que comunicó á su tiempo á la Academia un trabajo importante sobre las calenturas que reinan en aquella ciudad, ha podido demostrar de un modo muy evidente que gran parte de las calenturas intermitentes eran debidas á la impresion de un frio húmedo al que los habitantes de Roma se esponen por la tarde, mas bien que á una causa miasmática. Hace un instante que se ha tratado de los miasmas de los lagos Pontinos, de los que se ha exagerado mucho la influencia. Se ha reconocido que hay en medio de estos lagos poblaciones cuyos habitantes están exentos de la intermitente. Las calenturas intermitentes que han precedido al cólera en casi todos los paises que ha invadido, seguramente que no estaban bajo la influencia de miasmas pantanosos. Un médico del hospital de la marina en Moscou me comunicó que nunca habia visto las calenturas intermitentes en un pais donde hay tantos pantanos; con todo las vió por la primera vez algunos meses ántes de la invasion del cólera. En una pequeña localidad salubre de los alrededores de Viena, donde seria muy difícil encontrar el menor vestigio de influencia pantanosa, las calenturas intermitentes reinaron en aquella época con grande intensidad. Varios otros ejemplos semejantes podria citar.

M. Castel demuestra respecto lo que acaba de decir M. Gérardin algunas analogías entre las influencias que concurren á la produccion de las calenturas intermitentes, de la disentería y del cólera.

M. Velpeau: Acabo de escuchar algunas de las opiniones, emitidas, profesadas aun sin duda alguna por muchos de entre vosotros, que pareciéndome de tal modo contradictorias con lo que se admite generalmente, no puedo ménos de tomar la palabra, á pesar de que el asunto de que se trata sea estraño á mis estudios ordinarios. No concibo en verdad que pueda negarse la influencia de los miasmas pantanosos. He habitado durante tres años un lugar situado en las inmediaciones de aguas estancadas, quiero hablar del hospital de Tours, que está situado sobre el canal que junta el Cher con el Loire. Y bien, todos los habitantes de la orilla de este canal estaban atacados de intermitentes; el hospital constantemente lleno de calenturientos en el que siempre habia de dos á trescientos; y M. Bretonneau con la sagacidad que todo el mundo le concede, no dejaba de señalarnos la diferencia que ofrecia bajo este punto aquel cuartel entre todos los demas de la ciudad. Estas calenturas, evidentemente eran debidas á la influencia de este canal; respecto de esto no podia haber la menor duda.

Con todo, admítese que los efluvios pantanosos no son las solas causas de estas calenturas de accesos que nadie negará. Stoll, Torti y Morton habian ya reconocido la influencia del frio húmedo; poco habian señalado las diferencias notables que existen entre las calenturas intermitentes pantanosas y las que son debidas á otras causas. Asimismo han hecho observar que la intoxicacion de los miasmas no se manifiesta siempre por accesos; que dan lugar algunas veces á calenturas continuas que se curan tan bien con la quina cómo las intermitentes. No podrá haber alguna confusion en lo que se ha dicho hace poco? Deberíamos dejar de admitir estas distinciones capitales? No reconocemos hoy dia, cómo en otro tiempo, calenturas intermitentes vernales que son casi siempre de ninguna gravedad, calenturas autumnales graves, y difieren unas de otras de las de los pantanos?

M. Gaulthier de Claubry. — No pondria ni un solo instante en duda la influencia de los miasmas pantanosos en las calenturas intermitentes cómo lo acaba de hacer M. Velpeau. Es cierto que desecando los pantanos se hacen desaparecer estas calenturas. Estos son hechos tan bien demostrados, que no comprendo cómo se pueden poner en duda hoy dia. Por lo tanto yo pido el depósito puro y simple de la memoria en los archivos.

M. Londe. — Es difícil esplicar por la influencia de la humedad un hecho importante que el autor no ha indicado y el que no se ha discutido aun, quiero hablar del período de incubacion de la calentura intermitente. M. Ferrus ha citado á este objeto un hecho notable. Se trata de una partida de cazadores que, despues de haber permanecido por algun tiempo en un pais pantanoso sin que ninguno de ellos padeciese la calentura, mudaron de lugar. Apénas separados de aquel lugar fué desarrollándose la calentura á los unos despues de otros y á distancias mas ó ménos lejanas.

M. Ferrus confirma el hecho que acaba de citar M. Londe, hecho en el que fué el mismo uno de los principales actores, y reproduce los principales detalles. Este hecho prueba efectivamente el envenenamiento por los miasmas pantanosos. Sin duda yo creo, añade M. Ferrus que el frio y humedad pueden dar lugar accidentalmente á calenturas intermitentes; pero estas son del todo diferentes de las de los pantanos. En el pais donde la calentura intermitente es endémica, es producida manifiestamente por una accion miasmática.

En la Métidja hay trabajos de carrera y otras circunstancias que han podido muy bien contribuir al desarrollo de las calenturas intermitentes de este pais. El autor olvidando estas circunstancias ha sido conducido á atribuir al frio húmedo una influencia exagerada.

M. Begin. — Por todas partes donde nuestro ejército ha tenido que hacer grandes trabajos de terraplen, ya en África, ya en otra parte, ha contraido calenturas intermitentes, algunas veces tambien calenturas perniciosas, cualquiera que haya sido por otra parte la temperatura.

Las conclusiones del dictámen son puestas á votacion y aprobadas.

Estraccion del astrágalo. — M. Laugier presenta un enfermo á quien practicó con feliz éxito la estraccion del astrágalo. La deformidad es poco aparente y la marcha se ejecuta fácilmente.

(Sesion del 25 de setiembre.)

Calenturas intermitentes. — M. Gerardin pide la palabra para hacer algunas rectificaciones al acta anterior; comunica respecto de esto algunos documentos nuevos relativos á la cuestion de la influencia de los pantanos sobre la produccion de las calenturas intermitentes, tendiendo á confirmar la opinion que emitió en la anterior sesion á saber; que la influencia de los pantanos y en particular la de los lagos Pontinos, es mucho ménos activa y ménos evidente de lo que generalmente se cree. Cita en su apoyo la opinion de un médico italiano, eldoctor Mattei, que ha combatido vivamente las ideas admitidas hasta el dia sobre el asunto.

M. Rochoux no comprende cómo puede ponerse en duda la influencia de los pantanos en las calenturas intermitentes, nada está mejor demostrado, segun él, que esta influencia. En todas partes donde hay pantanos, hay calenturas intermitentes; he aquí un hecho que constituye, para él, una prueba decisiva. En los lugares donde se procede á la desecacion de los pantanos, las calenturas que existian ántes desaparecen, he aqui la contra prueba.

Se ha hablado de los lagos Pontinos. Se ha dicho que al paso que las calenturas intermitentes diezmaban á los habitantes de Roma, los de muchos lugares situados entre dichos lagos y Roma estaban libres de ellas. Pero este hecho ha sido esplicado desde mucho tiempo por la disposicion de las colinas de Roma colocadas directamente bajo el viento de los pantanos. Este hecho no deberia citarse contra una ley que nada puede debilitar.

M. Desportes: En Toscana hay una grande estension de pais conocida bajo el nombre de los pantanos. Háse ensayado llenar estos pantanos y se ha logrado convirtiéndolos en terreno de labranza. En otro tiempo estos paises eran diezmados por las calenturas intermitentes; pues bien! en el dia en que no hay los pantanos las calenturas reinan con la misma intensidad. Los partidarios de la influencia pantanosa se han visto reducidos á decir

que la desecacion no habia sido completa. He aquí un hecho; yo no procuraré esplicarlo.

M. FERRUS: Sería peligroso que se pudiese creer fuera de este recinto, que la Academia adopta las opiniones que se han procurado hacer prevalecer contra la influencia de los pantanos. Por lo tanto seria bueno que cada cual se esplicara respecto de esto. Se habló en la última sesion de la sumersion de los focos de infeccion pantanosa, cómo un medio propio para hacer cesar las calenturas intermitentes. Yo he sido recientemente testigo en Holanda de un hecho que pareceria apoyar esta opinion, al propio tiempo que es una prueba contra la emitida en la memoria que es el objeto de esta discusion. En Holanda hay, cómo se sabe, vastas estensiones de terreno que están sumerjidas gran parte del año. Las calenturas que reinan habitualmente en estos lugares cesan precisamente en la época en que las aguas están mas altas. La humedad no es pues, cómo se observa, la que ocasiona la calentura intermitente.

En cuanto al hecho de los lagos Pontinos, se haria mal en concluir de él contra la influencia de los miasmas pantanosos; pues todos saben que en las enfermedades endémicas hay á menudo circunstancias locales que modifican y aun neutralizan del todo la influencia endémica.

ECONOMÍA AGRÍCOLA: MEDICINA COMPARADA.—M. Dupuy lee un trabajo sobre la economía agrícola. El autor se queja de que la economía agrícola está muy descuidada en Francia, atribuyendo en parte este abandono á la mala direccion que se ha dado á los estudios de la medicina veterinaria. La medicina agrícola deberia tener por base principal la medicina comparada; esta no existe cómo lo prueban bastante las teorias especulativas sobre las que estriba la medicina veterinaria actual.

El autor se estiende en reseñas históricas para probar que la Francia está respecto de esto atrasada, comparada con los Estados vecinos á los cuales paga un tributo anual comprándoles ganado.

PSICOLOGÍA.—M. Voisin lee un trabajo titulado: *Del aprecio de sí mismo.* La Academia lo oye con mucho interés.

PRÉMIO DE ARGENTEUIL.—M. Amussat, en nombre de la comision del prémio de Argenteuil, pide, á instancias del autor M. Cazenave (de Burdeos), otro de los concurrentes, la abertura de un pliego sellado que fué depositado cuando la promulgacion del concurso. El contenido de este pliego es relativo á un proceder particular de preparar el marfil aplicable á los instrumentos de cirugía, que es propio del autor. La comision hará el debido aprecio del valor de este documento.

ANOMALÍAS DE LOS ÓRGANOS GENITALES.—M. Huguier presenta á la Academia las piezas anatómicas de un niño muerto al nacer que presentaba una anomalía tal en las partes sexuales que era en estremo difícil precisar el sexo. A primera vista los órganos genitales parecian del sexo femenino, pero un exámen mas atento ponia en duda, y la criatura que primeramente se habia tomado por una niña podia muy bien ser un niño mal conformado. En efecto, el clítoris estaba bien desarrollado y podia pasar por un pene; no tenia ninfas ni himen. Debajo de esta especie de pene, terminado por un pequeño glande, se veia un pequeño agujero, tomado al principio por la vulva, pero que podia ser muy bien no fuese otra cosa que la ureta. En cada lado de este agujero habia dos grandes labios muy desarrollados que podian tomarse por bolsas; es verdad, que no contenian testículos, pero estos podian haber quedado en el abdomen; en fin el periné tenia la longitud que tiene habitualmente en los niños; de modo que M. Huguier estaba en definitiva, en la mayor indecision. Pero la autopsia hizo desaparecer todas las dudas, pues se encontró un útero.

M. Huguier presenta tambien el dibujo de una vajina doble que va á parar á un útero doble. La muger que ofrece esta anomalía ha sido fecundada; pero la gestacion solo ha tenido lugar en un solo lado, el izquierdo; habiéndose notado que, durante el tiempo de la gestacion y despues del parto, el pecho izquierdo era el único que presentaba los fenómenos propios de la secrecion de la leche. El pecho derecho quedó en su estado habitual.

(Sesion del 30 de setiembre.)

LUXACION DE LAS MUÑECAS.—M. Bégin lee un dictámen sobre varias observaciones relativas á diversos puntos de cirujia, comunicados á la Academia por Bouygues. Una de estas observaciones tiene por objeto una fractura de la apófisis coronoides del cúbito complicando una luxacion del codo. Los autores la han designado con el nombre de *Luxacion de la muñeca.* (Se trata de una luxacion hacia atrás.)

El autor del dictámen despues de haber sumariamente analizado el primer hecho, se estiende en la segunda parte de este trabajo, y con esta ocasion hace un exámen completo de la cuestion de las luxaciones de la muñeca hácia atrás de las que niega la existencia.

Concluye de este exámen que los hechos que M. Bouygues ha presentado cómo casos de luxacion eran casos de fractura de la estremidad inferior del radio.

En el dictámen se propone, en conclusion, dar un voto de gracias al autor y depositar su memoria en los archivos.

M. VELPEAU: Me parece haber oido decir á M. Bégin que el diagnóstico de las fracturas de la apófisis coronoides era imposible.

M. BÉGIN: Yo no he dicho que fuese imposible, pero si difícil en las condiciones que he determinado.

M. VELPEAU: Yo no creo tampoco que este diagnóstico sea muy difícil. No hace mucho tiempo, es verdad, que la atencion de los cirujanos se llamó sobre esta especie de fracturas; las que han sido indicadas y bien estudiadas, hace cosa de doce años, por M. Bérard, á quien debemos los conocimientos actuales sobre este punto. Yo he visto dos ejemplos, algunos otros se citan, y he podido convencerme por mí mismo que pueden reconocerse con bastante facilidad por los caracteres que les ha asignado nuestro cólega.

En cuanto á lo que toca á las observaciones presentadas cómo ejemplos de luxaciones de la muñeca, yo creo que importa fijar la atencion de los prácticos sobre estas pretendidas luxaciones, que no son en realidad otra cosa que fracturas de la estremidad inferior del radio. Esto seria tanto mas importante, en cuanto es muy comun cometer estos errores.

Así, en el caso citado por el autor de la memoria, todas las señales que indica cómo los de una luxacion, son cabalmente los de la fractura. Yo no creo que exista un solo caso auténtico de luxacion de la muñeca hácia atrás sin que haya al mismo tiempo fractura; á lo ménos yo no sé un solo ejemplo. Por lo tanto, es menester establecer que todos los casos de luxacion de la muñeca son casos de fractura.

Las conclusiones del dictámen se pasan á votacion y se aprueban.

HIDARTROSIS ESCÁPULO-HUMERAL TRATADA CON LAS INYECCIONES DEL YODO.—Bajo este título, el Dr. Julio Roux profesor de anatomía y fisiolojía de la escuela de medicina naval de Toulon, lee una memoria de la que damos un resúmen.

La historia de la hidartrosis parece al autor haber sido escrita, atendiendo al conjunto de caracteres dados por la hidropesía de las articulaciones ginglimoidales y condiloídeas, sin haber tenido en cuenta las que pertenecen á las dilataciones serosas de las articulaciones orbiculares ó artrodiales, de lo que resulta que algunas señales generales faltan en el cuadro de síntomas de esta afeccion. Cómo prueba de su proposicion, cita las obras de patolojía y las memorias especiales de Boyer, Dupuytren, Roche, Sanson, Brodie, y las de Velpeau, Blandin, J. Cloquet, Bérard, Vidal (de Cassis), Lessauvage, Fabre, Bonnet, de Lyon, etc., etc., que siempre han tomado por tipo en sus descripciones la hidartrosis de la rodilla, no indicando mas que las de la espalda y muslo. Estas tienen sin embargo caracteres especiales tales cómo la prolongacion estra-capsular que las sinoviales envian á los tendones de ciertos músculos, la distension de los que las cubren, su flaxidez despues de salido el líquido, la accion de aquellos en la direccion que toman los miembros, en fin su inaptitud para contraerse regularmente. Esta omision le parece tan absoluta en las obras de patolojía que M. Bonnet en su *Tratado de las enfermedades de las articulaciones*, publicado en 1845, no dice nada del estado de los músculos y de los fenómenos que dependen de ellos. Omision comparable, dice M. Roux, á la que cometeria el autor que tratando de la hidropesía ascitis, no hablase del estado de los músculos de las paredes abdominales teniendo sobre todo relacion con su distension y relajacion. El autor establece en seguida hechos de su propia práctica y de otros autores de diversas

memorias, la realidad de los fenómenos propios á las hidartrosis orbiculares y termina esta primera parte de su trabajo con las conclusiones siguientes: 1.º en las hidartrosis enartrodiales el líquido estravasado distiendo no solamente la serosa articular; sino tambien sus espansiones estra-capsulares: 2.º En las hidartrosis coxo-femoral, la fluctuacion debe ser percibida al esterior de la articulacion, hácia arriba y afuera y con la mayor facilidad. 3.º La hidartrosis puede afectar aisladamente las espansio-estra-articulares de las sinoviales; 4.º en fin, en las hidartrosis enartrodiales los músculos sobre todo, esperimentan alteraciones de las que puede en parte depender la prolongacion de las espansiones estra-capsulares, la direccion que toma el miembro afectado y la dificultad ó imposibilidad de los movimientos.

En la segunda parte de su memoria, el Dr. Roux pasa en revista los medios curativos que la ciencia poseia contra la hidartrosis ántes de 1838, y los que se han propuesto despues de esta época. En seguida establece que, con las sangrías, sanguijuelas, ventosas, vejigatorios, cauterios, cauterizacion transcurrente, baños, chorros, purgantes, sudoríficos, la compresion etc., etc., en otro tiempo los cirujanos curaban ciertas hidropesías articulares cómo se curan aun en nuestros dias, sobre todo, empleando cómo lo quiere Velpeau un ancho vejigatorio; pero que no siempre producen resultados favorables en la curacion de las hidartrosis crónicas á menudo tan rebeldes. El Dr. Gimelle, propone el emético y cita muchos casos felices, método precioso, si, como lo indica el autor triunfa de todas las hidropesías articulares, cualesquiera que sean su causa, naturaleza y lugar.

M. Guerin ha propuesto el primero la puncion por el método subcutáneo, evacuar el líquido y luego escarificar las superficies serosas. M. Goirand de Aix hace la puncion por el mismo método, pero deja estravasar el líquido en el tejido celular, en seguida emplea la compresion en la articulacion enferma. En estos últimos tiempos M. Mueller ha reproducido el sedal y cita diez curaciones de su uso.

MM. Velpeau, Jobert y Bonnet, han inyectado diferentes líquidos en las cavidades articulares; M. Jobert el agua de cebada alcoholizada; Velpeau y Bonnet, han registrado sus operaciones y curaciones, el primero en su precioso trabajo, *sobre las cavidades cerradas*, y el segundo en su *tratado de las enfermedades de las articulaciones*. Con todo, aunque las inyecciones del yodo cuentan curaciones, M. Malgaigne, no opina cómo M. Velpeau respecto de su innocuidad, piensa que pueden producir la inflamacion de las serosas articulares y su supuracion, sobre todo cuando se deja cierta cantidad de líquido en la articulacion. Una observacion que termina la memoria de M. Roux dando á conocer otro caso feliz con las inyecciones del yodo, da nuevo valor á los asertos de M. Malgaigne.

QUÍMICA Y FARMACIA.

DE LA ACCION DE ALGUNOS LÍQUIDOS ALBUMINOSOS Y EN PARTICULAR DE LA EMULSION DE ALMENDRAS AMARGAS SOBRE EL DEUTO CLORURO DE MERCURIO; por DORVAULT, farmacéutico de Paris.—A consecuencia de los esperimentos que ha hecho para saber cual era la mejor fórmula para preparar la *locion de Gowland*, y de la nota que ha publicado hace algunos meses sobre este objeto. M. Dorvault ha dado en la idea de indagar cuales eran las modificaciones que el sublimado corrosivo esperimentaba en esta preparacion y los líquidos albuminosos ó mucosos, cómo, *la clara de huevo*, *la leche*, *la emulsion de almendras dulces*, *la albúmina de los jugos de plantas*, *el licor espermático*, *la saliva*.

Cómo se ve, el trabajo que analizamos trata á la vez de un punto de química aun no resuelto y de otro de los mas interesantes en la terapéutica de los mercuriales.

Los químicos al principio han admitido y, Orfila lo sostiene aun, en su última edicion de *Medicina legal* (1836), que el sublimado en contacto con la clara de huevo, pierde la mitad del cloro que contiene, transformándose en ácido clorhídrico y protocloruro de mercurio que queda combinado con la materia animal. En el dia parece que se está mas dispuesto á admitir, aunque con alguna duda, la opinion del Dr. Chantourelle emitida en 1820, y recordada en 1837 con muchos mas descubrimientos por M. Lassaigne. Estos dos químicos creen que el precipitado formado por el bicloruro de mercurio en el soluto de albúmina de huevo, es una sencilla combinacion del sublimado con la albúmina, llamada por el Dr. Alfort *cloro hidrargirato de albúmina*.

Segun M. Dorvault, estas dos opiniones son erroneas: en la mezcla de la sal mercurial con la albúmina se produce una sal mercurial intermedia, un sesqui-cloruro de mercurio que queda unido á la albúmina modificada por la proporcion de cloro que falta al sublimado, de modo que da orígen á una sal doble formada por un cloruro orgánico y un cloruro inorgánico.

Esto es aplicable igualmente, á la mezcla de la disolucion del sublimado con los diferentes líquidos albuminosos ó mucosos citados mas arriba, escepto la saliva que no parece tener una accion bien manifiesta con el sublimado.

M. Dorvault apoya su opinion en que la nueva composicion es soluble en los líquidos (líquidos albuminosos que tengan en disolucion cloruros y yoduros alcalinos, ácido acético, et.), pues si contuviera el protocloruro no se disolveria; y que si posee algunas reacciones propias de esta sal, goza tambien otras que no le pertenecen del todo. Por otra parte, dice, que el sublimado no está simplemente unido á la materia orgánica, atendido que esta sal ha perdido todas sus propiedades con los reactivos, pues que con el yoduro de potasio el producto precipita en amarillo verdoso; con la potasa, cal ó sosa cáusticas en negro, que el éter no separa nada de sublimado, ya se trate directamente ya se agite con el líquido albuminoso. La emulsion de almendras amargas en contacto con el bicloruro de mercurio, presenta, respecto á la emulsion de almendras dulces y otros líquidos albuminosos, particularidades dignas de interés, de las que la mas importante es la transformacion de una parte del bicloruro de mercurio en cianuro do la misma base.

He aquí las conclusiones del trabajo do M. Dorvault al cual remitimos para detalles mas circunstanciados.

1.º El sublimado corrosivo en contacto con la emulsion de almendras dulces ó amargas, da orígen á un cuerpo insoluble ó poco soluble, si se emplea en esceso, y en el caso contrario á uno insoluble y otro soluble.

2.º Para comprenderse mejor una y otra de estas composiciones pueden designarse bajo el nombre de *cloro hidrargirato de albúmina* propuesto por Lassaigne, pero añadiéndoles los epitetos de *insoluble* ó *soluble*, no tanto para indicar la naturaleza del compuesto cómo para espresar las sustancias empleadas para producirle.

3.º En la accion de la emulsion de las almendras amargas, en particular sobre el sublimado, hay descomposicion parcial de este último y entre otros productos formacion de cianuro mercúrico, ácido hidroclórico y ácido cianídrico.

4.º La emulsion de almendras dulces, en el mismo caso, no da lugar á la formacion de ácido hidroclórico, ó por lo ménos si este ácido existe no es libre.

5.º El resultado do la accion del ácido hidroclórico sobre el cianuro de mercurio es una descomposicion incompleta. Lo mismo se pasa en la accion del ácido hidrociánico sobre el sublimado corrosivo.

6.º En la accion ejercida por las emulsiones de almendras, la clara de huevo, y los otros líquidos albuminosos de que hemos hablado, sobre el sublimado no forman protocloruro.

7.º En el compuesto albúmino-mercurial soluble ó insoluble hay albúmina vejetal ó animal, hay á mas de una simple combinacion de albúmina y de sublimado, formacion de una sal á base de sesqui-cloruro de mercurio.

Entre tanto si aplicamos el resultado de estas indagaciones á la práctica, vemos que la medicina legal puede sacar partido de esto en los casos de envenenamiento por el sublimado asociado á líquidos albuminosos: ó bien en los casos mas comunes en que los efectos de esta sal habrán sido combatidos por líquidos de esta naturaleza.

La terapéutica adoptará esto, ó mas bien tendrá confirmado un hecho mejor conocido do los antiguos prácticos que de los modernos, y de lo que aquellos sacaron gran provecho sin darse cuenta exacta. Los líquidos albuminosos, que, *á priori*, pueden considerarse cómo incompatibles del sublimado, muy léjos de ejercer una accion perjudicial reduciendo el metal de esta sal cómo lo hacen la mayor parte de las materias orgánicas estractivas, ó do debilitar sus propiedades cómo han escrito varios autores, pues

que el compuesto que forma con ellos es soluble en los jugos mucosos del tubo digestivo, estos líquidos, decimos nosotros, son por el contrario de un útil recurso en la práctica médica para la administracion de este medicamento heróico, sobre el cual obran, sirviéndonos de una espresion antigua, una *dulcificacion*. En efecto, la esperiencia diaria acredita, que á consecuencia de semejante asociacion, la accion del sublimado es mas suave, aunque mas segura y que su absorcion ofrece mucho ménos peligro. Estos hechos esplican las curaciones obtenidas de la asociacion del sublimado con la albúmina animal en los *Bizcochos* antisifilíticos de Olivier, con el glúten solo en las *píldoras mayores de Hoffman* y sus análogos, con la leche en el *licor de Wan-Swieten*, en fin con la emulsion de almendras amargas en la *locion de Gowland*.

—

PREPARACION DEL PAPEL EPISPÁSTICO. — M. Wislin, farmacéutico en Gray, ha publicado en el *Diario de química médica*, la nota siguiente sobre la preparacion del papel epispástico. — El gran uso que se hace en el dia de este papel en la curacion de los vejigatorios, por los buenos efectos que se obtienen, junto con la facilidad en su uso han dado interés á esta preparacion; sin embargo, falta conocer su fabricacion la que ha sido monopolizada por algunos farmacéuticos de la capital. No quiero tratar aquí del modo de estender uniformemente sobre el papel la composicion epispástica, sino de la composicion misma, que contienen la mayor parte de los formularios.

Todos los tratados de farmacia aun los mas modernos, indican para hacer este papel el esparadrapero ordinario, siendo del todo imposible su uso por la consistencia de las materias empleadas que serán siempre, segun la temperatura, demasiado líquidas ó demasiado sólidas y jamás podrán conservar la blandura cómo las demas composiciones emplásticas.

Se sabe que todas estas preparaciones epispásticas tienen por base la manteca ó la cera, sustancias que jamás tienen una consistencia media y pasan sin transicion de un esceso de fluidez á otro demasiado sólido, para poderse tirar con el esparadrapero. Por lo tanto despues de haber vanamente ensayado este medio, he recurrido á otro que es el siguiente:

« Despues de haber preparado tiras de papel fino, blanco, con poca cola; de 6 centímetros 3 milímetros de anchura, sobre 45 centímetros de longitud, se hace licuar la composicion epispástica en un platillo colocado encima de un vaso de agua hirviendo; se toma el estremo de una de las tiras de papel con la mano izquierda, miéntras la derecha sostiene el otro estremo levantado de modo que el papel describa un arco; entónces se aproxima á la composicion licuada el estremo inferior del papel, haciéndolo resbalar rápidamente por encima, procurando sobre todo no embadurnar sino una sola cara con la composicion, lo que se logra facilmente con un poco de práctica.

« Al mismo tiempo que el papel, dirigido con la mano izquierda, pasa por la superficie de la composicion, la derecha sigue este movimiento abandonando el estremo opuesto cuando llega al fin, el papel (siempre sostenido con la mano izquierda), se encuentra entónces colocado horizontalmente encima del plato, sobre el que se le mantiene hasta que está frio, que lo es en un instante.

« A medida que están cargados los papeles, se colocan encima una mesa unos al lado de otros; pero en pocos minutos se pueden sobreponer los unos á los otros sin temor de que se adhieran entre si; se cortan en seguida con las tijeras y se ponen en cajitas; y cada tira de papel de las dimensiones indicadas puede cortarse en cinco pedazos.

« Variando la temperatura, se puede cargar mas ó ménos de la composicion el papel; asi para obtenerlo poco cargado se tendrá cuidado en mantener el agua en ebullicion en el baño maria; si al contrario se quiere que tenga una capa mas gruesa es menester un calor de ménos de 100° centígrados, lo que se obtiene fácilmente interponiendo un plato entre el agua hirviendo y el que contiene la composicion; si se quiere todavía mas cargado, se pasa por segunda vez por sobre la mezcla epispástica.

Con respecto á los grados de fuerza del papel, que para el uso se señalan con los números 1, 2 y 3, es la mezcla la que solamente la dá, siendo mas ó ménos cargado de los principios epispásticos.

Si se ha comprendido mi esplicacion, se verá que esta operacion es muy sencilla, y que en pocos instantes se adquirirá el manejo necesario para ejecutarla con prontitud.

—

FALSIFICACION DEL JARABE DE GROSELLAS; MEDIO PARA RECONOCERLA. — Muchas veces he tenido ya la ocasion de poner de manifiesto los ardides culpables de ciertas gentes, que venden á bajo precio ciertos medicamentos falsificados, perjudicando de esta manera á los farmacéuticos. Tales abusos continuan, apesar de los esfuerzos y vivas reclamaciones por parte de los médicos y farmacéuticos.

En efecto, miéntras que al hombre culpable por haber alterado por medios químicos las monedas del Estado, se le conduce á los tribunales y es condenado á trabajos forzados en la policía correccional, se castiga con tres meses de prision al individuo convicto de haber vendido sulfato de quinina mezclado con manita ó sales de cal, quina en polvo que contenga la mitad de su volúmen de quina disipada por el agua ó el alcool, vino fraudulento, sal comun conteniendo arena ó vidrio machacado, vinagre hecho mas fuerte por medio del ácido sulfúrico ó hidroclórico.

Tal estado de cosas no puede ser de larga duracion sin que afecte gravemente la salud pública. Si la policía cumpliese con su deber mediante una vigilancia activa; si concediese tan solo á los farmacéuticos la venta de ciertos preparados medicamentosos que, sin saber el motivo, han pasado al comercio comun; si los médicos y farmacéuticos indicasen los medios de reconocer todas las falsificaciones; entónces desaparecerian ciertas incomodidades y dolencias que el mismo médico con trabajo se puede esplicar: el médico, seguro de la pureza de los alimentos y de los medicamentos empleados, no tendria jamas qne combatir, cómo ahora, una constante indisposicion.

Entre los medicamentos que se falsifican con mayor frecuencia, puédense citar los jarabes á causa de su importancia; ya hice constar que se vendia en el comercio de droguería y especiería jalea de grosellas hecha con pectina, jarabe de goma que no era mas que una disolucion de gelatina animal purificada, orchata hecha sin almendras. Hoy dia se pone en manos del público jarabe de grosellas confeccionado sin estas, y cuya fórmula es como sigue:

Vino tinto.	500 gramos.
Azúcar blanco.	875 »
Jarabe de frambuesas.	Q. S.

para dar el conveniente aroma.

Este jarabe no difiere del de grosellas mas que por su accion terapéutica, que está bien léjos de ser la misma; en cuanto á su olor, sabor y color, son á poca diferencia cómo en el jarabe de grosellas.

La sustitucion del jarabe de vino al de grosellas, ó la mezcla de estos dos jarabes á fin de componer uno solo, es fácil de reconocer. El de grosellas puro y preparado segun el Codex, permanece claro y transparente cuando se le añade una disolucion acuosa de gelatina animal, y se enturbia si contiene jarabe de vino.

Este jarabe mezclado con la misma disolucion gelatinosa se enturbia y se presenta de un aspecto poco agradable. En este caso, la gelatina forma, con el tanino del vino, una combinacion insoluble, miéntras que su accion es nula sobre los ácidos de la grosella.

STAN. MARTIN, farmac.

—

SOFISTICACIONES. — M. Vandenbroeck, farmacéutico de Bergues (Norte) da noticia de una sofisticacion del azafran digna de ser conocida, á causa de que en su departamento se practica por mayor. Compónese en cien partes dicho azafran, de veinte y cinco de verdadero, y de setenta y cinco de cártamo, impregnado el todo de una sustancia grasa estimada á un quince por ciento, y cubierto de una materia blanca cristalina, que el análisis ha demostrado no ser otra cosa que sulfato de cal.

M. Peltier, farmacéutico de Douai, notifica igualmente la sofisticacion del polvo de quina roja con el de sándalo. « Obsérvase, dice, que desde algunos años, son muy raras las quinas rojas vivas, dignas de traer esta denominacion. Sin embargo, á pesar de esto, hay personas dotadas del talento de componer pol-

vos de quina de un color rojo hermoso y à precios muy módicos *(tres-doux)* segun la espresion de que se valen.

La esencia de trementina y el éter sulfúrico en frio denotan igualmente este fraude; de una manera instantánea, si contiene el sándalo en crecida cantidad, y si en poca, dentro el término ds algunos minutos. — La quina roja verdadera no comunica color á dichos dos agentes.

La quina mezclada con el sándalo le comunica un color azafranado que varia de intensidad, segun la proporcion que se ha añadido del último.

—

PÍLDORAS CONTRA LA AMENORREA; por el doctor M. CHAUMET, de Burdeos. — M. Chaumet prescribe en los casos de amenorrea y con el mejor éxito las píldoras siguientes, diciendo que ha tenido ocasion de esperimentar su eficacia un sin número de veces.

Estracto de genciana. . . . . 3 gramos
Aloe sucotrino. . . . . 1 »
Calomelanos preparados al vapor. . 1 »

M. y H. S. A. una masa perfectamente homogénea que se dividirá en veinte píldoras iguales. — Se toma una por la mañana y otra por la tarde.

Debe ir acompañada la accion purgante de estas píldoras de pediluvios sinapizados y ventosas secas aplicadas sobre el hipogástrio y parte interna de los muslos.

—

MISTURA DE CICUTA PARA LOS CASOS DE FOTOFOBIA ESCROFULOSA, por el doctor J. Seidel de Breslau. — J. Seidel prescribe frecuentemente, y siempre con ventaja manifiesta, la mistura siguiente para combatir la fotofobia escrofulosa.

Estracto reciente de cicuta. . . . . 2 gramos.
Azúcar blanco. . . . . 2 »

Tritúrese exactamente y añádase en seguida poco á poco y sin parar la trituracion,

Agua destilada simple. . . . . 15 gramos.

Despues de concluida la disolucion, enciérrese esta en un frasco que se tapará bien.

Segun la edad de los enfermos, se dan todos los dias de 4 á 10 gotas de esta mistura en un vehículo apropiado y edulcorado convenientemente. Para los adultos, puede elevarse la dósis, en los casos rebeldes, hasta 20 y 25 gotas.

El doctor Seidel dice que nunca ha observado la presencia de síntoma alguno de narcotismo despues de la ingestion del citado medicamento.

MISCELANEA.

CONGRESO MÉDICO. — Ya no es un proyecto el congreso médico sobre el que llamamos la atencion de nuestros lectores, estando ya á estas horas en camino espedito para su realizacion.

Háse escuchado de una manera general el llamamiento hecho por la comision permanente de las tres profesiones que comprende el arte de curar. Los individuos adheridos actualmente son en número de 1000, llegan nuevas comunicaciones favorables de todos los puntos de la Francia; la mayor parte de las sociedades sabias han nombrado sus comisionados, han enviado sus respuestas sobre las cuestiones del programa, y en algunos departamentos donde no existian sociedades ni asociaciones, los médicos se han reunido provisionalmente para adherirse y nombrar á sus delegados. El movimiento corresponde pues á las esperanzas espresadas tan dignamente en el escelente informe de M. Amadeo Latour, promotor y piedra fundamental de esta gran manifestacion.

Por otra parte, el poder se ha mostrado lleno de benevolencia para con el congreso médico; léjos de hacerle sombra, léjos de ponerle obstáculos, los ministros con los que la comision permanente se ha puesto en relacion, no han hecho mas que contribuir á su fomento y darla felicitaciones. Así es que el señor ministro de instruccion pública hace insertar las listas de los individuos adheridos en el *Diario oficial de instruccion pública*; el de agricultura y comercio, del que dependen principalmente la farmacia y veterinaria, ha manifestado formalmente sus deseos de que este congreso diese orígen á un proyecto de ley, deseos que todavía ha espresado con mayor formalidad el ministro de instruccion pública relativamente á la organizacion médica; el del interior ha concedido todas las autorizaciones; y en fin, el señor prefecto del Sena acaba de ofrecer una sala espaciosa del *Hôtel-de-Ville* para las reuniones del Congreso.

Cuando el movimiento no se observaba aun con toda su energía, M. Orfila quiso dar un testimonio de su simpatía á la comision permanente, dirigiéndola una carta de adhesion muy clara y muy esplícita. Por nuestra parte, jamas habiamos dudado del celo y esfuerzos del decano de la facultad de Paris para con los intereses del cuerpo médico.

El congreso se debe reunir el dia 1° de noviembre próximo, estando ya para terminarse los trabajos de la comision permanente. El reglamento se halla concluido y ha sido elegido cómo á presidente M. Serres, profesor en el Museo, miembro del Instituto y de la Academia real de medicina, y médico del hospital de la Piedad, quien debe tener el honor de presidir la primera sesion del congreso. Esta eleccion hecha por la comision merece apoyarse en todos sentidos, y sin duda alguna que será ratificada por el congreso reunido.

Los individuos adheridos de Paris y de los departamentos encontrarán, fuera de las sesiones del congreso, un local dispuesto por los cuidados de la comision permanente, en que vastos salones servirán á la vez de punto de reunion, y para los trabajos y conversaciones. Hasta aquí nos parece que todo se ha conducido perfectamente y con conveniencia, dignidad y prontitud: lo comision permanente ha hecho cuanto debia y podia, al congreso reunido toca lo demas.

En el ínterin, inducimos á todos nuestros comprofesores á que se adhieran, sea individualmente, sea por medio de comisionados. Esta manifestacion promovida para los intereses de todos, exige que estos sean representados y defendidos; pues la indiferencia escluiria cualquiera queja ó recriminacion que con ó sin motivo se dirigiesen.

En el precedente cuadernno, encontrarán nuestros lectores todas las instrucciones necesarias para efectuar el acto de adhesion.

—

TRATAMIENTO POR LAS UVAS. — El paciente toma á las siete ó á las ocho horas de la mañana, luego despues de haber bebido una taza de té verde ó cafe débil, de 500 á 750 gramos de uvas con un pequeño pan con leche. A las diez ó á las once de la mañana misma toma de nuevo 1000 ó 1500 gramos, ó mejor todavía el zumo esprimido de igual cantidad de uvas, dando en seguida un paseo de muchas horas. La comida que toma el enfermo, pasada una hora, consiste en una taza de caldo hecho con carnes blancas, pan blanco y á lo mas algunas patatas cocidas con agua salada, y 500 á 750 gramos de uvas para postres. Luego otro paseo pero mas corto, y hácia las tres ó las cuatro de la tarde 1500 ó 2000 gramos de uvas ó su zumo esprimido equivalente á esta cantidad concluyendo con otro paseo. Cansado el paciente de esta carrera, toma para cenar una taza de té con pan blanco, ó caldo y carne asada acompañada de patatas, pan blanco y un vaso de vino.

Las uvas deben ser bien maduras. El tratamiento continua durante el mayor espacio de tiempo posible, conviniendo mejor para el efecto en los años de buenas vendimias.

He aquí las diferentes enfermedades en que ha producido buenos resultados el tratamiento de que hablamos.

1°. *Uvas blancas.* — En las afecciones de las mucosas respiratorias, sobre todo en los asmas pituitosos, hipertrofia é induracion del hígado y del bazo, ictericia y poligolia, ingurgitaciones linfáticas y glandulares; enfermedades del sistema urinario, arenillas y gruesos cálculos, metástasis hemorroidales seguidas de esputos sanguíneos y flujos de sangre por la uretra, anemia, clorosis, etc.

2°. *Uvas negras.* — En asmas de toda especie, diarrea crónica, pérdidas uterinas dependientes de una atonía de este órgano, leucorrea, histerismo originado por una debilidad del sistema nervioso abdominal.

Este tratamiento está en uso en las orillas del Rhin, y es una innovacion germánica.

—

M. Hutin, cirujano principal de la armada de África, ha sido nombrado cirujano en gefe de los Inválidos, en reemplazo de M. Pasquier, quien fué promovido al grado de inspector del

servicio de sanidad militar, cómo ya dijimos á nuestros suscriptores.

RETAZOS.

OFICIALES DE SALUD DE LA ARMADA. — Este noble cuerpo tan distinguido por los hombres de mérito que lo componen, por sus luces, por su aplicacion, ha sido el blanco de chismes y algunas veces de persecuciones inesplicables. Colocado entre dos cuerpos poderosos, á los cuales está adherido sin formar parte de ninguno, el cuerpo militar y la administracion, ha sido amenudo hostigado, apresado, empujado ya por el uno, ya por el otro, abrumado por mandatos, advertencias, reglamentos y finalmente sujetado. Siempre ha obedecido. Hará cómo unos diez años, que un general inspector, encontrándose indispuesto en una hora de la mañana, mandó llamar al cirujano mayor de la guarnicion para que le socorriese y sangrase. Por la mañana siguiente le puso arrestado porque no llevaba el uniforme. Este mismo inspector fué el que dió respecto de un cirujano la nota siguiente. «Instruido, celoso, escelente oficial de salud, conducta regular, irreprehensible, pero algo.... que lo destruye todo.» Es posible que esta nota haya retrasado la carrera de este cirujano?

(Gaceta médica.)

BIBLIOGRAFIA.

REVISTA PERIÓDICA.

GACETA MÉDICA DE PARIS (abril, mayo y junio). Leyes sintéticas del movimiento vital. — Sobre algunos puntos de anatomía patológica de la trompa de Eustaquio y de la sordera á que puede dar lugar. — De la coloracion del velo del paladar en la ictericia. — Sobre el uso de las sondas flexibles de corta corvadura ó sean en forma de gancho. — Observacion de un tumor escirroso en la base del cerebelo. — De la cauterizacion directa en las estrecheces de la uretra. — Investigaciones acerca el sistema nervioso esplácnico. — Sobre la calentura tifoídea que reinó en 1841-1842 en el cuartel de gendarmería de Estocolmo. — Investigaciones clínicas hechas en el hospital de S. Lázaro tocante á las enfermedades de los órganos génito-urinarios de la muger. — Del flemon de la órbita. — De la cauterizacion multiple vaginal para la curacion radical de las flores blancas. — Reflexiones sobre los quistes en general.

BOLETIN GENERAL DE TERAPÉUTICA (abril, mayo y junio). Ventajas de la espectacion en ciertos casos de pleuroneumonía. — Consideraciones prácticas sobre la ránula y sus diferentes tratamientos. — Algunas consideraciones acerca la neumonía atáxica con delirio y su tratamiento por el almizcle. — Del espasmo de la glotis, asma tímico ó de Kopp y de su tratamiento. — De la curacion espontánea de las hernias inguinales y crurales gangrenadas. — Nota sobre dos casos de edema de los recien nacidos. — Sobre una enfermedad aun no descrita, y comunicada al hombre por la caña de Provenza. — Acerca el tratamiento abortivo del coriza agudo por medio de la solucion de nitrato de plata.

ARCHIVOS DEL MEDIODIA. Diario de medicina y cirugía que sale el 5 y 20 de cada mes desde el dia 5 de agosto de 1845. 16 páginas en octavo cada número. (Precio: 12 y 15 fr. en el Hôtel-Dieu de Marsella). Las sociedaes médicas de Marsella han decidido que sus trabajos se publicaran en este periódico. Los cuatro cuadernos primeros contienen los principales artículos siguientes: observaciones sobre un ano anormal que logró curarse, precedida de consideraciones generales. — Leccion de M. Cauvière acerca las desarticulaciones de la espalda. — Observaciones de un nuevo caso de anasarca: leccion oral de M. Ducros. — Nota sobre las luxaciones del húmero. — De la ischialgia y del cólchico autumnal.

DIARIO DE LA SOCIEDAD DE MEDICINA PRACTICA DE MOMPELLER (semestre de abril hasta setiembre inclusives). — Sobre el sudor miliar que ha reinado en el distrito de Milhau. — Observacion de ablacion de la matriz practicada con éxito. — Ensayo general acerca la nosología quirúrgica. — Estudios terapéuticos sobre la supresion y curacion de las enfermedades. — Noticia de las observaciones recogidas en la clínica médica del hospital *Saint-Eloi.*

Anuncios de obras.

PEQUEÑO ATLAS COMPLETO DE ANATOMÍA DESCRIPTIVA DEL CUERPO HUMANO, DESTINADO Á COMPLETAR TODOS LOS TRATADOS DE ANATOMÍA DESCRIPTIVA: por el doctor J. N. MASSE. Obra adoptada por el consejo real de instruccion pública. 3ª edicion con 10 láminas nuevas. Un tomo en 18º mayor compuesto de 112 láminas dibujadas segun el natural y gravadas sobre acero con la mas grande limpieza, y acompañadas de testo. — Precio: figuras negras, 20 francos; figuras iluminadas, 36 fr. — Paris, en casa MÉQUIGNON MARVIS hijo librero editor, nº 3, calle de la escuela de medicina.

COMPENDIO DE MEDICINA OPERATORIA, por M. J. LISFRANC, cirujano en gefe del hospital de la Piedad, miembro de la Academia real de medicina, profesor de medicina y cirurgía operatoria, oficial de la Legion de honor, etc. — 3 tomos gruesos en 8º con cerca 900 páginas cada uno.

Tercera entrega. Precio: 2 fr. La cuarta está en prensa para ver la luz pública el 1º de noviembre próximo.

Los suscriptores obtendrán cada entrega al precio de 2 fr. en Paris y 2 fr. 50 c. en los departamentos franco el porte.

Los no suscritos pagarán por cada entrega 2 fr. 50 c., y 3 fr. franco el porte.

Este aumento no tendrá lugar sino cuando la sexta entrega esté en venta.

Cinco entregas formarán un tomo.

Se suscribe en Paris, en casa Béchet jóven librero editor, plaza de la escuela de medicina, nº 1.

Y en los departamentos en todas las librerías.

Aviso. — Todas las obras anunciadas en la ABEJA MÉDICA se hallarán en la Librería enciclopédica de ZÉRICHON, en Bruselas, en donde se recibirán las suscripciones, franco el porte para toda la Bélgica á razon de 5 fr. 50 c.

BARCELONA. Imprenta de D. Benito Espona calle Condal n.º 28.

LA ABEJA MÉDICA.

MEDICINA.

SINTOMATOLOGIA DE LAS NEVROSES EN GENERAL; — por M. Rostan. — Los fenómenos principales que determinan las nevroses consisten en el aumento, perversion, disminucion ó abolicion de las funciones motrices y del sensorio. Las nevroses del movimiento eran mucho mas considerables y numerosas en otro tiempo que ahora. Nos esplicarémos. Los inmensos progresos que ha hecho la anatomia patológica, han permitido asegurar á las lesiones locales un gran número de síntomas que se habian considerado hasta entónces cómo fenómenos de las nevroses, y que reconocian por causa sea la encefalitis, sea la meningitis, sea el reblandecimiento del cérebro, etc. Algunos autores han creido que no habia en la nevralgia otra cosa que la nevritis, ó inflamacion de los nervios. La nevralgia se observa con frecuencia en las nevroses de la sensibilidad: no queremos decir por esto que no exista la nevritis; pero en la gran mayoría de casos, alli en donde hay nevralgia, es imposible reconocer la menor señal apreciable de lesiones anatómicas.

Las nevroses pueden atacar todos los órganos de los sentidos; así puede haber nevroses de la vista, que consisten en perversiones, disminuciones, ó abolicion completa de la funcion. Existen tambien nevroses de la voz y de la palabra. Tenemos en nuestras salas una muger histérica, que despues de su afeccion nervosa, ha quedado completamente afónica. Hemos ensayado todos los medios que la terapéutica nos suministra, cómo las sangrías, los antiespasmódicos, los vejigatorios, los revulsivos mas poderosos y mas dolorosos, sin haber obtenido resultado alguno favorable, habiéndonos convencido ademas con la mayor evidencia, de que la enferma no se interesaba en engañarnos. Cómo un diario de medicina indicase en la misma época á poca diferencia, un hecho análogo al nuestro, y en el que el paciente habia obtenido la curacion por medio de la electricidad, pusimos esta en práctica, con lo cual reapareció la voz gradualmente y con grande admiracion nuestra. (1) De consiguiente, existe una mudez nerviosa sin lesion órganica.

Merecen ocuparnos por un momento las nevroses de la inteligencia. En otras circunstancias dijimos que considerabamos toda modificacion de la inteligencia cómo el resultado de una modificacion en el instrumento intelectual, es decir, en los centros nerviosos. Cómo nosotros no admitimos que pueda pervertirse un ser inmaterial, resulta que siempre que hay perversion de la inteligencia, debemos buscar la causa de ella en el instrumento material. Sin embargo, debemos decir que la existencia de las nevroses de la inteligencia no es incompatible con los principios del organismo? Porque no pudiera haber, nevroses del cérebro cómo las hay en las otras partes del sistema nervioso?

Las nevroses pueden atacar los aparatos de la vida orgánica; hay nevroses del aparato digestivo, no queremos solamente hablar de la gastralgia, que es una de las mas frecuentes y mejor conocidas. Se ha hablado algunas veces do las nevroses de la respiracion; hay una disnea nerviosa, una ansiedad, una dificultad de respirar que no se puede atribuir á otra cosa que á una lesion de la inervacion. Si bien nosotros siempre hemos reconocido que el asma de los viejos no es una enfermedad nerviosa, jamás hemos pretendido decir que no existan nevroses del aparato respiratorio. En la juventud y en la edad adulta puede haber verdaderas disneas nerviosas. Con todo añadirémos aqui que despues de treinta años que ejercemos la medicina jamás hemos visto la enfermedad que los autores han descrito bajo el nombre de angina de pecho, de la cual las obras refieren un gran número de observaciones. Con los síntomas de la angina de pecho, hemos observado siempre palpitaciones muy violentas del corazon y los otros signos característicos de una afeccion orgánica del centro circulatorio ó del mismo pulmon. Para nosotros hasta el presente la angina de pecho no es mas que un síntoma. No queremos afirmar que nunca se haya visto algun caso puramente nervioso; pero los que nosotros hemos observado siempre se han podido atribuir á una alteracion orgánica sensible y apreciable. Admitimos las palpitaciones nerviosas del corazon causadas por las omociones morales: la alegria, la tristeza, el temor, etc. Otras dimanan evidentemente de condiciones particulares de la sangre, la anemia, la clorosis etc.

Hay tambien nevroses en el aparato urinario; la orina presenta circunstancias particulares, condiciones de color, de consistencia etc.; síntomas de un estado nervioso del aparato secretorio ó escretorio. Conocemos á un enfermo que de tiempo en tiempo y repentinamente es atacado de un flujo mucoso muy abundante de las fosas nasales; fluye en gran cantidad por la nariz continuamente una materia cómo clara de huevo muy líquida; durante dicha escrecion no se observa dolor ni ingurgitamiento de la mucosa ni el lagrimeo. Con frecuencia se observa dicho fenómeno despues de una impresion moral viva. Ahora bien: lo mismo que puede suceder á la mucosa vesical puede observarse en la mucosa nasal que es lo que se observa en el caso citado, y entónces las orinas presentan del todo el aspecto y la consistencia de las catarrales tan conocidas.

Las nevroses de los órganos genitales son muy comunes. Hay ciertamente en el priapismo, en la satiríasis, en la ninfomanía, algo de nervioso y del todo independiente de una lesion material. No sabemos hasta donde es menester colocar estas enfermedades de los órganos genitales por lo que mira á su sitio, por nuestra parte no aventurarémos el creer con Gall que el sitio de estas nevroses está en el encéfalo, porque nosotros creemos que es igualmente el del histerismo.

Acabamos de trazar en pocas líneas la enumeracion rápida de las principales nevroses. La marcha de estas afecciones es habitualmente intermitente y esta circunstancia favorece el diagnóstico en los casos que pudiera ser dudoso. Cuando la marcha es contínua, son aquellas mas dificiles de reconocer, y á menudo esta dificultad es tal que una repetida esperiencia se hace necesaria para establecer el diagnóstico de una manera positiva. La duracion de las nevroses es ordinariamente muy larga. Se prolongan no solamente por muchas semanas, sino tambien por muchos meses y años. La terminacion rara vez tiene lugar con la muerte, y en este sentido el pronóstico parece ser ménos grave de lo que los síntomas podrian hacer creer. Las nevroses duran un cierto tiempo, despues pasan al estado crónico y rara vez se curan. Cuando somos bastante felices para obtener la curacion es admirable el modo cómo aquella se afectua, porque sobreviene de una manera súbita y sin causa conocida. Lo mismo que en otra cualesquiera especie de afeccion, en las nevroses el orígen hereditario no juega un gran papel considerado cómo causa. Es muy frecuente ver sobrevenir afecciones ner-

(1) Véase el primer cuaderno de la *Abeja médica*, año 1844.

viosas en los sugetos que han tenido padres atacados de enfermedades del mismo género. En seguida vienen las causas morales que obran sobre el sistema nervioso de una manera directa, y por decirlo así material. El catálogo de nevroses determinadas por las afecciones morales vivas es muy numeroso.

Caracteres anatómicos de las nevroses.—La existencia de las nevroses no es de ningun modo incompatible con las ideas del organismo. Se ha dicho sin embargo que las nevroses daban un mentis completo al organicismo. Nosotros encontramos al contrario en los caracteres de estas afecciones una prueba en favor de las doctrinas que sostenemos, y que hemos establecido ya. Si hay alteraciones orgánicas y materiales en las nevroses es en este caso menester renunciar á las doctrinas de la medicina orgánica y la razon es bien sencilla. En efecto, cómo podrá esplicarse la intermitencia con una causa continua? Si la lesion material existe siempre ¿cómo puede admitirse que hay suspension completa y momentánea de los fenómenos característicos de esta lesion? En el principio de este siglo, en una época en que se procuraba atribuirlo todo á las causas anatómicas, se esforzaban en determinar las alteraciones orgánicas de las nevroses y se habia creido encontrarlas para ciertas clases de enfermedades. Esquirol creyó haber llegado á encontrar la causa de la hipocondria en la posicion vertical del colon transverso. No hay necesidad de decir que esta esplicacion no es admisible. Se ha podido reconocer una disposicion anormal de esta especie en algunos hipocondriacos; pero se ha observado igualmente en otros que no habian de ningun modo esperimentado semejante efeccion; y cuántos hipocondriacos no hemos visto nosotros en los que el colon transverso ocupaba su posicion normal? En algunos sugetos se han encontrado tubérculos y reblandecimientos del cérebro y se ha atribuido á estas lesiones el orígen de la enfermedad. Nosotros nos levantamos abiertamente contra esta creencia que haria de una lesion orgánica la causa de una nevrose, lo repetimos, que esto no es posible. Si el cáncer, el tubérculo, ó la osificacion de cérebro producen las nevroses, no reconocemos razon suficiente para que las nevroses sean intermitentes, puesto que la lesion es constante: es menester pues que exista otra causa y esta no podemos atribuirla mas que á un elemento nervioso.

Cuando en una nevrose se encuentra una alteracion material, no es esta la que produce aquella; á lo mas se puede suponer que la alteracion material y mas notable ha sido en el cérebro la causa determinante de esta otra modificacion, que es la nevrose; modificacion secundaria provocada pero no producida por la alteracion orgánica. El cáncer, el tubérculo, la osificacion del cérebro son la causa ocasional y no la inmediata de la nevrose. La prueba está en que cada dia se vé un número considerable de enfermos que sucumben por tener en el cérebro cánceres, tubérculos, acefalocistos etc, y sin embargo no han presentado durante la vida ningun fenómeno de nevrose. La reciprocidad es verdadera. Se ven morir individuos que han sufrido nevroses sin que el cérebro presente ninguna de aquellas alteraciones. Concluirémos pues diciendo que en las nevroses no puede haber alteracion material cómo se pretende: hay ciertamente una, pero que no es apreciable á nuestros medios de investigacion; y esta alteracion material, y poco ó nada digna de nuestra consideracion hasta el presente no se manifiesta á la manera de las lesiones que nosotros conocemos; y ella desaparece momentáneamente para reproducirse en seguida. Admitimos que una alteracion en cualquiera funcion que se observo no puede existir en el cérebro sin una modificacion material; asi cómo hemos admitido anteriormente que un movimiento por ejemplo no puede ejecutarse sin que haya existido una modificacion material cualquiera y aunque pasagera del cérebro. Decimos pasagera porque si ella hubiese sido permanente, el movimiento en lugar de ser momentáneo habria sido contínuo y el miembro afectado no habria podido recobrar el reposo. Si hay modificacion del cérebro en un movimiento normal, con mas razon debe existir ésta cuando sobreviene una alteracion de las funciones. *(Gaceta de los Hospitales.)*

DE LOS USAGRES, Y DE LOS CASOS EN QUE CONVIENE CURARLOS; por el profesor TROUSSEAU. — La idea que se tiene de la causa de los usagres, al paso que puede ser oriunda de su necesidad, ha debido influir sobre su tratamiento.

Se ha hecho entender que nunca los usagres debian curarse; que la conducta del médico se limitaba á atemperar la abundancia de la supuracion; pero sobre todo á mantener la fluxion en tales límites que jamás hubiese que temer un retroceso. Se debia en caso de necesidad hacer esta fluxion mas activa, y sí á pesar de los cuidados del médico, los usagres se curaban, era menester purgar, depurar, aplicar un vejigatorio permanente, sino se queria correr los riesgos de enfermedades tan graves que sobrevenian cuando se habian curado, ó dejado retroceder el *humor*.

Ideas tan universalmente aceptadas por el público, y por los médicos; ideas que han sobrevivido al naufragio de las doctrinas anticuadas del humorismo, tal cómo lo comprendian nuestros predecesores, y que reinan todavía muy despóticamente paraque los médicos no puedan, cuando ellos lo juzgan útil, curar las enfermedades que reclaman imperiosamente los socorros del arte; ideas de este género solo han podido adquirir una autoridad tan poderosa porque ellas se fundan en una verdadera realidad.

Los usagres son frecuentemente un indicio de la diátesis supuratoria, diátesis adquirida. Muchas veces tambien la diátesis herpética juega en la produccion de los usagres el papel principal; esta es con frecuencia hereditaria: en fin en muchos casos estas dos diátesis contribuyen é imprimen entónces á la enfermedad esterna una gravedad y pertinacia muy señaladas.

Las formas de los usagres variarán conforme sea la naturaleza de la causa que produce la diátesis. El impético, el ectima, el eczema impetiginoso, el intertrigo, el forunculo, los flemones superficiales, las oftalmías pertenecen mas especialmente á la diátesis supuratoria.

El lichen, la psoriasis, el eczema rubrum, la pitiriasis, el favus, la inflamacion crónica de los párpados son particulamente del dominio de la diátesis herpética.

Se comprende que el concurso de dos diátesis deberá imprimir á las enfermedades de la piel modificaciones que reconocerán un doble orígen.

Todos los dias en los infantes recien nacidos, vemos sobrevenir en los talones, maléolos, muslos, nalgas, inflamaciones superficiales, y aun úlceraciones bastante profundas. Una pieza de tela muy dura y nueva, un lienzo mal doblado, el contacto contínuo de los orines, y de las materias estercorales en una piel muy delicada todavía, son con frecuencia la causa de todas estas lesiones.

No hay médico alguno que considere aquello cómo el usagre. Todo el mundo aconseja baños, lociones un poco astringentes, cuidado y limpieza, y el mal se cura sin mal resultado, y al contrario con toda ventaja para la salud del niño.

Si pocos dias despues del nacimiento se declara una violenta oftalmía catarral, bajo la influencia de un resfriamiento, del contacto del virus blenorrágico, de una constitucion epidémica, y el mal no tiene consecuencias, por graves que sean los desórdenes locales; no se esta todavia en el caso de reconocer aqu una diátesis; porque esto se cura con los remedios tópicos. La salud general que se adaptaba á la lesion del ojo no se altera despues de la curacion. En este caso se debe curar, y cuanto mas pronto mejor.

Pero cuando estas lesiones de la piel, de las cuales acabo hablar, se han agravado por la incuria de los padres ó por cualquiera otra causa, y que por espacio de muchos meses se ha establecido una supuracion en el pliegue de los muslos, detrás de las orejas, ó en la cabeza, aunque en el orígen, estas diversas irritaciones locales hayan sido quizas dañosas para el infante; no obstante la energía vital ha superado estos ligeros obstáculos, la salud se ha restablecido y vuelto robusta á pesar de las supuraciones inútiles ó perjudiciales que se habian dejado establecer. Obsérvese que aunque en este caso la salud se ha restablecido á pesar de la supuracion y no á causa de la misma; sin embargo todo continua de la misma manera durante un cierto tiempo; la economía se acomoda á las secreciones accidentales; estas que siempre han marchado simultáneamente con las secreciones normales son de alguna manera transformadas en constitucionales, y han tomado fisiológicamente una verdadera importancia.

Su brusca supresion cambia en un instante toda la armonía de las funciones, se pierde el equilibrio, y la enfermedad se desarrolla.

Sea pues permitido establecer por principio que cuando una supuracion, aun accidental en su orígen, haya durado mucho tiempo, y que de ningun modo sufra la salud, la curacion no debe ser intentada sino con grandes precauciones.

De otras condiciones vamos nosotros á dictar otros preceptos.

Un infante tiene una mala salud, le sobreviene de repente un impétigo que toma una marcha crónica; desde este momento la salud rápidamente se mejora, y tanto cómo duran los usagres el infante lo pasa bien. De consiguiente los usagres deben ser respetados, á lo ménos un determinado tiempo, y cuando mas tarde sea la ocasion de tantear la curacion deberán guardarse todavia mas precauciones que las que hemos citado en los casos arriba nombrados.

Un infante tiene mala la nariz, está atacado de un eczema impetiginoso. Con el licor de Van-Swiéten, una pomada hidrargírica ó sulfurosa, algunas cauterizaciones superficiales ó cualquiera otro remedio la nariz se cura; casi inmediatamente le sobreviene una oftalmía catarral; esta no cesa sino cuando se ha establecido una supuracion detrás de las orejas, ó en el cuero cabelludo; y por espacio de meses enteros somos espectadores inertes y algunas veces médicos peligrosos si intentamos hacer estos cambios dañosos. Asi ante todo, ántes de luchar co tra la diátesis que domina en estos daños locales, es preciso escoger de los muchos males el menor: dejar que el eczema crónico ocupe las orejas ó el cuello cabelludo en cuyos puntos no presenta gran riesgo, á fin de preservar los ojos.

Nosotros ahora mismo acabamos de suponer ó que los usagres se manifiestan en un niño bueno, quien de otra parte no esperimentaba ulteriormente ningun daño; ó bien que su aparicion coincidia con la mejora de la salud del niño enfermo. Falta un tercer caso, este es cuando los usagres son el señal de graves desórdenes, en un niño perfectamente sano hasta aquel entonces. En este caso es menester moderar su aparicion si hay calentura, y curarlos ligeramente sin temer las pretendidas repercusiones.

Pero en algunas circunstancias en que por otra parte los usagres se han manifestado, si estos se vuelven mortificantes, sea por la violencia de la reaccion febril ó nervosa á la que dan lugar los desórdenes locales, sea por el sitio mismo que estos ocupen; entónces es menester, ó moderarlos ó curarlos, poniendo en balanza los riesgos que los remedios ó los accidentes pueden hacer correr al enfermo: esto que digo es aplicable al eczema que tiende á ocupar toda la superficie del cuerpo ó ha invadir las orejas, los ojos; lo cual es aplicable á las flegmasias de los ganglios linfáticos, á los flemones, consecuencia tan ordinaria de las supuraciones esternas.

Por esto es menester confesarlo, que los juicios mas funestos atan las manos del médico dudoso y supeditado por la influencia de las familias, el cual no se atreve siempre á seguir las inspiraciones de su conciencia; temiendo algunas veces un éxito funesto, que prevee, y no se atreve á luchar contra la rutina, por temor que no se le achaque un mal que tal vez habria evitado con una conducta animosa.

Las supuraciones esternas tienen en efecto mas de un peligro. Ademas de los accidentes graves que pueden resultar de la propagacion de las flegmasias de la piel á las membranas del ojo, de la nariz, de la oreja; ademas de la inflamacion de los ganglios linfáticos que acarrean abcesos y úlceras difíciles de curar, cicatrices viciosas etc., etc., hay que temer todavía desórdenes por parte de los órganos internos.

Se ha debido observar que habia supuesto existia la salud ántes de establecerse lo que yo he llamado *una funcion accidental*. Es decir que esta funcion accidental era á lo ménos inútil; porque el que está con salud se empeña aun en quererla mejorar. El establecimiento de la funcion adventicia ó accidental, ha tenido pues estos graves inconvenientes desde el momento de atribuir á la naturaleza esfuerzos trabajosos y algunas veces peligrosos, y en segundo lugar el crear una habitud nueva por lo ménos inútil y de la cual no podrá librarse sin correr algunos riesgos.

De aqui este principio: cuando la salud es buena es menester á todo trance oponerse al establecimiento de los usagres en el infante.

Este precepto evidentemente no se aplica mas que á las erupciones inútiles, y por consecuencia escluye las fiebres eruptivas, el impético agudo; pero es aplicable á los accidentes no necesarios que siguen tan á menudo á las erupciones agudas.

Concluyamos ahora por preceptos prácticos.

A. Cuando un infante está perfectamente bueno, los usagres no son jamás necesarios; cómo pueden ser perjudiciales es menester á todo trance contenerlos desde el principio.

B. Cuando por desgracia se han establecido los usagres en un niño muy sano, y que la salud se mantenga buena, deben aquellos curarse con lentitud y con grandes precauciones.

C. Cuando un infante está habitualmente enfermo, y sobrevieno su restablecimiento despues de una erupcion de usagres, deben ser estos respetados y sostenidos; y no se debe pensar en curarlos hasta tanto que la salud esté desde mucho tiempo restablecida, y que la desaparicion ó disminucion espontánea de los mismos, no dé señales de perturbar el estado sano del niño.

D. Cuando los usagres van acompañados de inflamacion ó do supuracion escesiva, es menester moderar su violencia.

E. Si aquellos invaden algunas partes importantes, tales cómo los ojos, las fosas nasales, el conducto auditivo, es menester oponerse por todos los medios á su estension ó desarrollo.

(Diario de medicina.)

—

OBSERVACIONES PARTICULARES SOBRE LA PLEURESIA. (Clínica de M. Chomel.)—La pleuresía ó inflamacion de la pleura, se aparece bajo formas diferentes. Algunas veces está limitada á un solo lado del pecho, ocupando toda la pleura del mismo; otras afecta solamente parte de la serosa que reviste uno de los pulmones: la pleuresía va con frecuencia acompañada de la neumonia. Muchas veces se presenta independiente de esta, aislada del todo de la flegmasia pulmonar: de lo cual tenemos en esta ocasion muchos ejemplos en nuestras salas. En un determinado número de casos es aquella el resultado de inflamaciones que empiezan en los órganos inmediatos, y se estienden por via de contigüidad. No están muy espuestas las serosas á las inflamaciones espontáneas ó primitivas, lo que es debido á su posicion profunda que las conserva ilesas de la accion de las causas esteriores. Hay membranas serosas que muy raras veces son el asiento de una flegmasia primitiva; el peritoneo es de esta especie, y la peritonitis primitiva es de una rareza tal, que nosotros nos preguntamos si existe en efecto una peritonitis primitiva y si esta ha sido simplemente el resultado de un juicio concebido anticipadamente y sin exámen. Cualquiera que sea, la idea que nosotros hayamos formado, lo cierto es que la inflamacion primitiva del peritoneo es una cosa muy rara, y todas cuantas veces se encuentra una de dichas flegmasias, se deberá preguntar si podrá atribuirse esta á alguna enfermedad de un órgano inmediato En la pleuresía no sucede lo mismo; no se puede negar que existen pleuresías primitivas; sin embargo, en un cierto número de casos se desarrollan tambien despues de la perineumonía, ó de la pleurodinia.

Algunas veces no existe desde el principio mas que un simple dolor, y siguiendose despues una verdadera inflamacion, se produce una pleuresía franca. Otras veces determinan la pleuresia las inflamaciones flemonosas de las paredes del pecho. La pleuresía tuberculosa aparece bajo formas muy variadas y muy curiosas de observar, sea que los tubérculos se abran en la pleura, sea que ellos se desarrollen superficiales y que la inflamacion se propague de aquella membrana á la serosa que los cubre inmediatamente, sea finalmente que por consecuencia del reblandecimiento y de la supuracion de un tubérculo, haya comunicacion entre los bronquios y la cavidad de la pleura. En todos estos casos es fácil comprender el mecanismo de la produccion de la enfermedad. En un cierto número de estos, la pleuresía es el resultado de la accion de cuerpos contundentes sobre las paredes del pecho, una herida por ejemplo. Frecuentemente la pleuresía sobreviene bajo la influencia de una causa ocasional, la supresion de un flujo habitual, un resfriado; sin embargo nosotros consideramos que estas causas ocasionales no tienen mas que una parte secundaria en la produccion de las inflamaciones que las siguen. El sugeto que se ha resfriado y ha contraido una pleuresía, se habia resfriado veinte, cien veces ántes de la ocasion en que enferma, sin haber contraido dicha enfermedad de la cavidad vital.

Ciertas causas pueden preceder al principio de la enfermedad, pero no tienen una accion constante, pero si una escepcional; es decir que la accion de estas causas no produce siempre la

enfermedad que ha determinado una vez. Hagamos mas comprensible nuestra opinion con un ejemplo. Supónganse cien mil individuos espuestos bajo las mismas circunstancias atmosféricas y sometidos á las mismas causas patogénicas; quinientos quizas serán cogidos por el frio y esperimentarán los ataques; estos serán todos aquellos que estaban predispuestos; pero todos los que no se hallaban bajo el influjo de una enfermedad inminente se encontrarán perfectamente buenos; y todavía debemos hacer observar, los quinientos individuos que hemos supuesto atacados por el frio no sufrirán ciertamente todos la misma enfermedad: los unos padecerán una bronquitis, otros una neumonía, otros una pleuresía, otros un reumatismo. No se deben pues sacar consecuencias muy exactas de un suceso de esta especie, esto es que la pleuresía suceda con frecuencia á las causas ocasionales de que nosotros acabamos de hablar; y aun es preciso tener en consideracion el estado anterior que tengamos formado de los enfermos. Tal enfermo atribuirá á un resfriado el reuma del que habrá sido atacado, cuando no habrá realmente observado la influencia del frio sobre si mismo, es decir, hará este razonamiento entre sí. Yo me he acatarrado, luego me habia resfriado. En la mayor parte de los casos, será imposible probar la existencia anterior de las causas de las flegmasias. No se puede poner en duda la influencia positiva de las causas esteriores, v. gr. contusiones, heridas, etc.; pero cuando la inflamacion se presenta despues de un sacudimiento ligero, que se habrá ya esperimentado otras veces sin producir ningun efecto análogo, se tendrá derecho de poner en duda aquella circunstancia cómo determinante.

Nosotros admitimos que á fin de que una causa patogénica obre, es menester que haya una predisposicion en el sugeto, y frecuentemente aun no hay necesidad de que exista causa ocasional. La invasion de la pleuresía tiene lugar muchas veces por un calofrio seguido de dolor; mas si bien se observa esto comunmente en la pleuresía febril aguda; no obstante si hemos de decir verdad, muchísimas veces es imposible probar el calofrio inicial, cuando se fragua una pleuresía subaguda ó crónica, á pesar de poseer el mas cabal conocimiento del estado anterior de los enfermos. Este calofrio va acompañado desde luego de un dolor bastante ligero, y que despues se hace mas vivo. El dolor vivo de la pleuresía es particular, y nada de analogía tiene con ninguna otra enfermedad. Es siempre vivo, lancinante, ocupa casi constantemente la inmediacion de la tetilla. Hay casos en que se nota una circunstancia muy curiosa y que podria inducir á error; el dolor pleurítico se hace sentir á bastante gran distancia de la base del pecho, en una region correspondiente al abdómen y al peritoneo, y sin embargo no son de ningun modo interesantes. Tenemos en nuestra sala de mugeres, una que acusa el dolor, que lo designa bajo el nombre de *point de soté*, á mas de tres traveses de dedo debajo del reborde de las costillas. Entre otras rarezas, no es estraño ver enfermos que acusan el dolor de un lado, miéntras que la percusion y la auscultacion prueban positivamente que la enfermedad ocupa el opuesto.

(Gaceta de los hospitales)

—

PERFORACION DEL ESTÓMAGO; observacion comunicada por el doctor C. S. CLIET. — *Obs.* Fuí llamado el 12 de agosto último, á las tres de la tarde, para socorrer á una señorita alojada en la calle y posada de Mail. Cuando entré en el cuarto en donde estaba la enferma, su marido (M. T., abogado), me hizo la siguiente relacion.

«Casados de veinte dias, hemos venido á hacer un viaje de diversion á Paris. Mi esposa *que gozó habitualmente de una cabal salud, y que hay dos se encontraba perfectamente bien, dias*, tuvo ayer una indigestion despues de una comida regular. Algunas horas despues de aquella, se encontró malamente y nos volvimos á la posada. Rompiendo en vómitos le hice tomar té. Durante estos, se quejaba de un fuerte dolor en el lado izquierdo; pero este dolor no tardó en desaparecer para fijarse al fondo del estómago. Esto, pues, señor doctor, me dijo concluyendo M. T., no es mas que una indigestion á la cual vos diréis lo que debe hacerse.

Habiéndome acercado á la enferma, la encontré en el estado siguiente, ansiedad estrema; dolores muy vivos en la region epigástrica; los cuales se hacian intolerables á la menor presion. El estómago muy distendido se presentaba saliente debajo del apéndice xifoides. El abdómen se notaba meteorizado y muy duro; siendo el pulso escesivamente débil; las estremidades frias y las uñas de los dedos de las manos se observaban ligeramente coloradas de azul; la lengua corta y arrugada, no sacándola la enferma sino con dificultad: finalmente postracion general.

El conjunto de dichos síntomas no me dejaron ninguna duda acerca la existencia de una afeccion aguda del estómago, prescribí un tratamiento esencialmente antiflogístico: aplicacion de sanguijuelas sobre el epigastrio, etc., etc., y llamando en seguida aparte al marido, le declaré que la enfermedad de su esposa era gravísima.

La incredulidad con que M. T. recibió mi aviso, me puso en la obligacion de repetir algunos instantes despues la misma declaracion á la señora Lequen, propietaria de la posada de Mail, añadiendo ademas que no volveria á ver á la enferma sino se me nombraba un compañero.

La mañana siguiente supe que los accidentes habian marchado con tal rapidez que aquella enferma habia muerto en el instante en que empezaban á realizarse mis pronósticos, es decir *cinco cuartos de hora* despues de mi primera y única visita.

Habiéndome encargado el esposo y los padres que practicase la abertura del cadáver, procedí á esta operacion, el 14 de agosto, acompañado, *segun mi peticion*, del honorable comprofesor el doctor Beande.

He aqui la relacion de la autopsia.

«Los abajo firmados doctores en medicina. J. P. Beande, vice-presidente del consejo de salud pública de Paris, etc., C. S. Cliet, antiguo decano de los cirujanos internos del Hôtel-Dieu de Lion; invitados por los padres y marido de la señora T., fallecida en Paris, calle y posada de Mail, despues de veinte y cuatro horas de sufrimientos, á investigar por la autopsia de su cadáver, las causas de una muerte tan pronta y tan imprevista, hemos procedido á practicar aquella operacion el dia 14 de agosto, á las once horas de su mañana, cuarenta y tres horas despues de la muerte.

Hémos encontrado lo siguiente.

ESTERIOR. — El cuerpo no presentaba ninguna señal esterior de lesion traumática. Rigidez cadavérica general. Los tegidos cutáneo y celular de toda la superficie del cuerpo estaban duros y muy resistentes al tacto. El abdómen se notaba muy distendido y meteorizado. Existian á la parte interna y superior de los múslos, especialmente en el izquierdo, grandes flictenas producidas por un principio de descomposicion cadavérica, impregnadas de un líquido rojo y azulado. La cara enteramente hinchada principalmente en su base. Una sanies mucoso-sanguinolenta fluia por la boca, y por las narices. Los antebrazos y las manos estaban cómo colorados de un rojo vinoso, y las uñas presentaban un tinte azul muy pronunciado; este tinte azul no existia en las uñas de los miembros inferiores.

Ninguna indicacion reclamaba la investigacion del sistema cerebral, por esto la cabeza no fué sometida á la autopsia.

INTERIOR. — TORAX. — El corazon se encontró flojo y completamente vacio. Los pulmones muy comprimidos por el meteorismo abdominal, no tenian el desarrollo que le es propio, mas no ofrecian nada de particular.

ABDÓMEN. — A la abertura del abdómen salió con ímpetu el líquido derramado que habia en dicha cavidad, y una cantidad considerable de gases se escaparon de una manera estrepitosa. Se observó en la cavidad peritoneal un líquido fétido, purulento, bastante abundante. Las numerosas adherencias que existian entre el peritoneo y el epiploon y los órganos inmediatos, parecian indicar la existencia de crónicas afecciones abdominales. Los intestinos estaban muy distendidos por los gases, y su túnica parecia cómo adelgazada y casi transparente.

El estómago fué separado del esófago despues de practicada la conveniente ligadura y fué el objeto de un exámen especial.

Dicho exámen nos dió á conocer una PERFORACION de forma redondeada, de unos 2 centímetros de diámetro, situada cerca de la parte posterior de la pequeña corvadura del órgano, y á 6 ó 7 centímetros del cardias.

Los dos tercios de los bordes de la citada *perforacion* ofrecian un reborde negruzco que se separaba fácilmente, siendo el otro tercio limpio y sin color.

El estómago no presentaba ni al esterior ni al interior ninguna

rubicundez que pudiese dar á conocer un estado reciente de flogosis; sin embargo la membrana mucosa estaba muy reblandecida y se separaba fácilmente por el simple frote de un lienzo.

Ningun residuo de alimentos existia en el estómago; el líquido contenido en su interior era poco abundante (20 á 30 gramos) y de un color amarillo. Este mismo líquido se encontró en toda la estension del tubo intestinal. Examinado este con escrupulosidad desde el duodeno hasta el recto, no ofreció nada digno de notarse ademas de lo dicho, sino algunas manchas rojas bastante subidas, pero sin presentar ningun carácter inflamatorio.

El hígado era muy pequeño y flojo, dejándose dividir fácilmente con los dedos.

El bazo tenia los mismos caracteres en cuanto á su densidad.

La matriz estaba en estado normal y la vejiga se encontraba vacía.

Una parte del líquido contenido en el estómago y en los intestinos se colocó en una botija, y el estómago todo entero, asi qne una parte del hígado en otra.

Estas dos botijas (1) fueron tapadas con cuidado, y los cabos del bramante que sujetaban las tapaderas se reunieron con cera que llevaba grabado el sello del doctor Cliet.

La presente relacion ratificada exacta y escrupulosamente, fué hecha en Paris, etc. etc.

— Hay medio siglo que Chaussier escribia: « Las perforaciones del estómago pueden sobrevenir en cualesquiera punto de él.

« Los bordes se presentan blandos, algunos cubiertos de una línea negruzca mas ó ménos marcada.....

« Se forman algunas veces estas perforaciones súbitamente y en pocas horas, en las personas sanas; ó es lo mas frecuente, hacerse despues de algunos dias de enfermedad, y cuando no se puede de ningun modo suponer una causa de violencia esterior ó de envenenamiento.

—

CURACION ESPONTÁNEA DE LA TISIS PULMONAR, É INDICACIONES QUE LA PATOLOGÍA DE ESTA ENFERMEDAD SUMINISTRA PARA SU TRATAMIENTO; por el doctor J.-H. BENNETT. — Entrégase M. Bennet á una discusion séria acerca los diferentes elementos de curacion de la tisis pulmonar, apoyándose en los casos numerosos en que se ha encontrado, despues de practicada la autopsia, en personas que han llegado á cierta edad y que han sucumbido á causa de várias afecciones, un hundimiento de los tejidos con depresion por lo comun de la cúspide del pulmon, lo cual es considerado generalmente cómo el resultado de antiguas cicatrices. Sigámosle rápidamente en el desarrollo de tan importante objeto. Añade otros 28 casos de cicatrizacion pulmonar encontrados por él mismo en 73 autopsias hechas en el espacio de algunos meses en la enfermería real de Edimburgo, á los que fueron señalados por MM. Rogée y Boudet, é induce de aquellas cifras recientes que tanto en Paris como en Edimburgo, se encuentran por medio do la autopsia, pruebas de curacion espontánea de la tisis pulmonar en el tercio, ó casi en la mitad de los individuos fallecidos despues de la edad de 40 años. Este aserto tan opuesto á la opinion comun y que descansa sobre hechos que casi es imposible atribuir á cualquiera otra causa, no está en contradiccion con lo que sabemos acerca la composicion química ú orgánica de los tubérculos, ó con lo que nos ha enseñado el estudio de su desarrollo. En efecto, el conocimiento mas positivo que tenemos acerca la composicion química del tubérculo, casi todo se reduce á este hecho cierto, que durante el primer período de su desarrollo no difiere de la linfa sino porque contiene mas albúmina y en sus últimos períodos mayor cantidad de sales térreas.

En cuanto á su organizacion íntima, es cierto que no es la de los tejidos de mala naturaleza (cancerosa), y que á pesar del contrario aserto de MM. Gulliver y Vogel, es imposible distinguir los vestigios de la organizacion celulosa, sino mas bien numeresas granulaciones, cuerpecillos de formas diferentes difíciles de describir, y que se reconocen fácilmente cuando se les ha observado bien una sola vez.

(1) El anàlisis hecho por M. Lesueur, demostró que no existia ninguna clase de veneno.

El modo cómo se forma el tubérculo, con respecto á las dos opiniones que existen sobre este punto y que lo atribuyen, la una á la inflamacion y la otra á una afeccion constitucional, de ningun modo repugna para la curacion espontánea. En efecto, no hay otra diferencia entre los productos de la inflamacion ordinaria y el tubérculo, mas que la falta en este último, de disposicion para organizarse; pues que el tubérculo presenta granulaciones y células imperfectas, miéntras que son perfectos los productos de la inflamacion normal. Pero cómo estos dos productos están formados por la trasudacion del *plasma* de la sangre, la distincion esencial que los separa debe pues encontrarse en una diferencia de composicion (química y vital) del *plasma* de la sangre que entra en su composicion. Hasta aquí, nada nos ha enseñado la química acerca la naturaleza de esta diferencia, mas ha hecho ya verosímil que depende de la presencia de un elemento (proteina) ménos dispuesto á organizarse que la fibrina, y no hay duda de que cuando la materia tuberculosa ha sido reducida al estado molecular por la desorganizacion, puede ser absorvida de una manera tan perfecta cómo el producto de la inflamacion normal. Por lo cual, si en la naturaleza del mismo tubérculo no hay obstáculo alguno que se oponga á la absorcion de los elementos que lo componen, no puede desecharse la esplicacion dada tocante á los fruncimientos de los tegidos y á las cicatrices que en el cadáver de los adultos, se observan en los mismos pulmones, y en aquellos puntos donde se encuentran los tubérculos con mayor frecuencia.

Pasando luego al tratamiento de la afeccion tuberculosa, M. Bennett hace ver que hasta el presente solo se han seguido para decirlo así, los principios del empirismo de los cuales ninguno ha presentado todavía resultados útiles; y sin embargo, puede que hubiera sido mas racional estudiar la marcha que ha seguido naturaleza en los casos numerosos de curaciones espontáneas. Aquí no podemos seguir al autor en la descripcion de las difefentes fases que presenta el tubérculo desde su desarrollo hasta la formacion de la cicatriz, recorriendo una marcha exactamente idéntica á la de los abscesos causados por inflamacion simple en las otras lesiones parenquimatosas; tan solo dirémos que lo reduce á dos condiciones dominantes las que el médico debe procurar combatir cuando quiere imitar á la naturaleza, y son: 1° un estado morbífico do la sangre resultante de una nutricion imperfecta; 2° la inflamacion local que provoca una secrecion anormal, esto es la de los elementos del tubérculo.

Todos los hechos suministrados por la química, la morfologia y la fisiología demuestran que la primera de dichas condiciones debe atribuirse por de pronto á un esceso de oxígeno en la economía, que combinándose con los tejidos ocasiona su destruccion, y determina la acidez en el canal alimenticio, y luego á una preponderancia de materias azoadas ó albuminosas, al mismo tiempo que á la falta de carbono y de materias oleaginosas en el quilo, la sangre y en los mas de los tejidos, escepto en el hígado, grande emuntorio de las materias grasas y carbonosas. El tratamiento requiere pues tres indicaciones principales: 1.° combatir la dispepsia y la acidez del canal alimenticio; 2.° administrar los materiales necesarios para la formacion de un quimo conveniente, 3.° combatir la inflamacion local. La primera se cumplirá á beneficio de los medios oportunos, entre los cuales el autor cita particularmente la nafta, la que le ha producido algunos buenos resultados, habiendo detenido con ella muchas veces vómitos, que habian resistido á todos los tratamientos empleados; la segunda con un régimen adecuado, cómo alimentos ligeros, la leche, sustancias oleosas, albuminosas, que junto con la accion de un clima benigno tenderán á disminuir el esceso de oxígeno; al efecto recomienda M. Bennett sobre todo, el aceite de hígado de bacalao. Por lo que toca á la tercera indicacion, esta se llenará por el uso de sangrias locales y en particular de ventosas. El autor recomienda aun, con el doctor Graves, el mercurio empleado segun el método inglés y cómo alterante, á fin de escitar la absorcion de los productos segregados.

(Edinburgh Medical and Surgical Journal. — Gaceta médica.)

CIRUJÍA.

REUNION INMEDIATA DE LAS HERIDAS: CASOS NOTABLES DE ADHESION PRIMITIVA; por el doctor PABLO DE MIGNOT. — Al pensar en todas las ventajas que la reunion inmediata de las heridas presenta, trabajo cuesta el comprender cómo ha habido prácticos de mérito que hayan preferido la reunion secundaria, y sentado cómo á principio el provocar la supuracion. Los cirujanos de la edad media, imaginándose que toda solucion de continuidad no podia curarse de una manera sólida, sino habia supurado por largo tiempo, procuraban mantener los bordes separados por medio de torundas ó de pequeñas tiras de lienzo. Tal práctica traia su orígen de la doctrina del humorismo que entónces dominaba, y se creia que arrastraba el pus un principio maligno, un virus particular que no podia quedar estancado en la economía sin peligro. Arceo y Fabricio de Hilden contribuyeron poderosamente á propagar estos principios; por lo cual, en vez de reunir las heridas y de aproximar sus bordes, cómo lo indica la naturaleza, en esta época se contentaban los prácticos en tratarlas con tópicos que se llamaban *cicatrizantes*, *incarnantes*, y cuyo resultado solo era el oponerse á la formacion de la linfa plástica. Paracelso se apoyaba enteramente sobre la eficacia de sus árcanos, y miraba cómo inútil toda tentativa de reunion: así habíanse olvidado los preceptos de Hipócrates, de Celso, de Galeno y de Aecio, quienes eran partidarios de la adhesion primitiva. Empero habia en la misma época cierto número de hombres que todavia conservaban las buenas tradiciones, tales cómo Ambrosio Pareo, Vesalio, Guillemeau y algunos otros, los cuales curaban las heridas de manera que la cicatrizacion se pudiese obtener con la mayor prontitud. En el dia todos los prácticos se hallan acordes sobre este punto, es decir que las heridas tanto cómo sea posible, se han de reunir por primera intencion, y que la adhesion consecutiva no se ha de emplear sino en los casos en que no es practicable la primera.

Con todo es positivo, que un gran número de soluciones de continuidad producidas por instrumentos cortantes y que presentan condiciones las mas favorables para la cicatrizacion primitiva, permanecen entreabiertas, y no se reunen sino por segunda intencion, aunque el sugeto no ofrezca vicio particular ni estado alguno caquéctico que por sí mismo sostenga el mal. Este hecho puede observarse, no solo en la práctica civil, si que tambien en los hospitales; y en tal caso no titubeamos en decir que muchas veces la herida es sostenida por un vicioso método en la curacion.

Y por lo tanto, cuando se pretende reunir una herida por primera intencion, es necesario no solo que la aproximacion se haga con la mayor exactitud posible, mas tambien que ningun cuerpo estraño quede entre los bordes La presencia de ligaduras basta para impedir la adhesion; por esto siempre que es aplicable, preferimos la torsion de las arterias segun el método de Amussat: la sangre misma que baña los bordes de la solucion de continuidad, obra cómo un cuerpo estraño y se opone á la reunion; no creyendo nosotros con Hunter, que dicho líquido es absorvido, y que sus partes fibrinosas formen el núcleo de la linfa plástica. Pero hay un agente deletéreo que todavía se opone mas que los otros cuerpos estraños á la cicatrizacion, porque es mas sutil: este agente deletéreo es el aire. Dudoso es que una herida espuesta por largo tiempo á su accion pueda reunirse inmediatamente. Y en cuanto á las soluciones de continuidad que no presentan todas las condiciones necesarias para la reunion primitiva, el contacto del aire prolonga indefinidamente su duracion. Este es un hecho que hoy dia nadie ignora, y si en nuestros hospicios, provistos de tan distinguidos médicos, se siguen siempre las mismas huellas, y si se practican curaciones frecuentes y regulares, es sin duda para neutralizar los efectos perniciosos de los miasmas y do la gangrena hospitalaria. No obstante eso no se podrian prevenir estos inconvenientes, evitando la aglomeracion de los enfermos? Los cirujanos españoles están de tal modo convencidos de la influencia deletérea del aire, y de la necesidad de sustraer las heridas de su accion, que no pasan á practicar la segunda curacion hasta tanto que las materias segregadas han adquirido cierto grado de putrefaccion evidentemente peligrosa para los enfermos, ó cuando sobrevienen accidentes consecutivos. A beneficio de este método obtienen éxitos felices y notables; y por otra parte, el cuidado que guardan en alimentar á sus heridos todavía debe asegurarles curaciones que nosotros no obtenemos en nuestros hospitales, donde se temen mas de lo que corresponde las consecuencias del estado inflamatorio. Si hemos de dar crédito á sus estadísticas, son mas felices que nosotros y curan mas enfermos, lo cual probaria la superioridad de su método: « *La dicha en cirugia no depende de un quimérico acaso; el mas feliz es el que hace lo mejor.* » (MOULINIÉ.)

Convendria pues indispensablemente no descubrir una herida sino cuando hay precision de desembarazarla de una secrecion nociva, ó de remediar accidentes graves y proporcionar libre salida al pus cuanto fuese posible, sin esponer por mucho tiempo la superficie al contacto del aire, porque la membrana piogénica es insuficiente para protejerla contra la accion de este flúido.

De nuestras observaciones resulta, que el aire es tanto mas funesto, cuanto mas profundamente penetra en nuestros tejidos; concíbese segun esto, cuanto importa el no descubrir demasiado las heridas profundas, sobre todo aquellas que interesan á organos importantes: es sabido que casi siempre se necrosan los huesos que han sido espuestos al contacto del aire.

Este obra por una irritacion especial *sui generis*, ó por los cuerpos heterogéneos que contiene, ó por su temperatura? Difícil se hace responder á tales cuestiones. Mas nosotros pensamos que la diferencia existente entre la temperatura de la atmósfera y la de nuestros órganos es la causa mas activa do los desórdenes que sobrevienen en caso semejanto. Es cierto que en invierno la úlcera de un vegigatorio que se acaba de poner á descubierto, es mucho mas dolorosa que en cualquiera otra estacion.

He aqui dos observaciones que confirman las ideas emitidas en el decurso de este artículo.

Observacion primera. — M. Christophe habiéndose dado un golpe de azuela en la parte anterior y superior del muslo izquierdo, cuatro dedos por encima de la rodilla; se le formó una herida perfectamente transversal, sin pérdida de sustancia, de 10 centímetros de longitud. El músculo recto anterior habia sido dividido en toda su estension, y los tejidos se hallaban tan considerablemente retraidos, que la separacion de los bordes presentaba sin que lo exagere, una abertura de 7 centimetros. Cuando me presenté al lado del enfermo, lo encontré con pérdida del conocimiento, lo cual al momento habia detenido la hemorragia; empero no fué necesaria la ligadura por no encontrar dividido vaso alguno importante. La curacion de esta ancha herida ofrecia algunas dificultades; pues aunque la elasticidad de la piel permitia aproximar sus bordes, con todo el fondo formado por la capa contráctil de las fibras musculares, no se prestaba á la estension, y parecia casi imposible obtener una juxta-posicion perfecta.

Despues de colocado el enfermo sobre su cama en posicion horizontal, procedí á la curacion segun las reglas ordinarias, es decir, por medio del vendaje unitivo; mas á fin de aumentar la accion de este apósito, apliqué á cada lado y á 3 centímetros de los bordes de la herida, inmediatamente por encima de las tiras, dos compresas graduadas que rodeaban el miembro, sujetándolas con una venda de dos cabos. Fácil es de concebir, que ejerciendo una traccion en sentido contrario sobre las dos tiras entrecruzadas, se debian aproximar necesariamente las dos compresas, cuya accion concéntrica se dirigia sobre el fondo de la herida. Estendí luego el miembro pelviano izquierdo en toda su longitud, colocando por debajo una almohada de cascarilla de avena formando un plano inclinado, cuya estremidad mas ancha correspondia á la pierna, y la mas pequeña á la pelvis. Esta posicion elevada de la pierna disminuia el aflujo de la sangre hácia el miembro, y disminuia la circulacion. Encargué al enfermo el mayor reposo, y al cabo de seis dias, viendo que no esperimentaba dolor alguno y que el apósito no se hallaba manchado por la supuracion, lo separé y encontré la herida en la mas perfecta cicatrizacion.

Observacion segunda. — M. Luis Cazeaux, aserrador de madera para duelas, se dividió la tercera falange del meñique de la mano izquierda con la arista de un enorme tablon que obró á manera de un instrumento cortante y contundente. La estremidad del dedo cortado un poco por encima de la articulacion y á tres líneas por debajo de la uña, se hallaba colgando y solo estaba prendida con el resto de la falange por un fragmento de piel sumamente delgado; pues la seccion habia abra-

zado todo el hueso. La parte dividida se presentaba fria y de un color azulado; siendo evidente que la circulacion habia cesado de una manera completa en el colgajo de piel que aun permanecia adherido. Suplícome el enfermo con instancia que al momento lo incindiese; empero creí de mi deber tantear la reunion inmediata, á pesar de que el accidente datase de mas de una hora, y á pesar de que los fragmentos del hueso hubiesen estado espuestos á la accion del aire durante dicho tiempo.

La herida era contusa y presentaba ligera pérdida de sustancia en su parte lateral esterna; pero cómo en lo restante de su anchura formaba una superficie plana, no se hacia dificil la juxta-posicion. Despues de puestas las partes en relacion y de haberlas abstergido, segun se practica, calenté la estremidad fria y coloqué en seguida tiras aglutinantes alrededor del dedo, de manera que so cubriesen lateralmente, esceptuando el nivel de la pérdida de sustancia. Envolvi el apósito con una tira de tela fina, y prescribi el siguiente tópico del cual he logrado resultados escelentes contra las heridas recientes de los dedos.

Tómese. Bálsamo líquido del Perú 30 gramos.
Alcoolato vulnerario. 4 »

Mézclese. Rocíese la herida dos veces al dia, *por encima el lienzo y sin descomponer el apósito.*

Manifestóse por la tarde un calor vivo en toda la estension del dedo; la estremidad dividida se hallaba dolorosa á la presion, lo cual era un buen agüero. Se aplicó el enfermo durante la noche lociones con agua fria, y desde entónces fueron alternadas con el tópico referido.

Ocho dias despues separé el primer apósito y encontré la solucion de continuidad reunida por adhesion primitiva en los tres cuartos de superficie; y tan solo habia supurado en el punto que ocupaba la pérdida de sustancia y alrededor de la uña á causa de que habia sido contundida. Continuáronse las curaciones con el cerato de Goulard, y el linimiento cuya fórmula he dado mas arriba. Al cabo de tres semanas hallábase curado nuestro enfermo y volvia á emprender sus penosas ocupaciones. En la actualidad (mes y medio despues del accidente) el dedo ha recobrado su rectitud y longitud normales; la articulacion se mueve libremente; la uña de nueva formacion, va creciendo poco á poco sin tomar una direccion viciosa; y bien pronto el enfermo no conservará de este accidente grave, mas que la cicatriz resultante de la pérdida de sustancia.

Sin duda que esta curacion debe considerarse cómo curiosa; empero Balfour ha dado cuenta dé otro caso mas notable todavía: vió reunirse por primera intencion la estremidad de un dedo que habia sido separado completamente, por haber tenido la feliz idea de reaplicarlo al momento.

(Boletin médico de Burdeos).

—

FRACTURA DEL CALCÁNEO POR APLASTAMIENTO. (Clínica de M. Bérard.) Esta lesion desde que ha llamado la atencion de los cirujanos, se ha reconocido mas frecuente de lo que se creia en otro tiempo. Tan solo hace algunos años que casi era enteramente desconocida, no señalándose mas que las fracturas de la parte posterior del calcáneo, las cuales se han descrito con las mayores minuciosidades, á pesar de ser de tal modo raras, que yo no he visto ni un ejemplo. Al contrario, la fractura por aplastamiento es muy comun, y con frecuencia se ha tenido ocasion de encontrarla y reconocerla desde que M. Malgaigne la dió á conocer y la describió tan bien.

Veamos desde luego cuales son las condiciones necesarias para la produccion de esta fractura. La primera, es la caida de un lugar elevado; la segunda, es que esta última tenga lugar perpendicularmente á la superficie horizontal del hueso, estando el cuerpo en posicion vertical; sin esto la fuerza seria descompuesta y dirigiría su accion sobre otros puntos mas ó ménos distantes; para la tercera, es necesario que el suelo sea resistente; y para la cuarta, que la caida tenga efecto en el acto de mantener el sugeto sus articulaciones rígidas, el pié en ángulo recto, la pierna y el muslo estendidos, el tronco derecho, etc.

Cuando todas estas circunstancias se encuentran reunidas, el calcáneo que solo tiene una resistencia mediocre, cuyo tejido en gran parte esponjoso no encierra mas que muy poca sustancia compacta, se fractura por aplastamiento, del mismo modo que una nuez sobre un ayunque. Si el suelo fuese inclinado ó bien que la caida se verificase segun una direccion oblicua, podrian tener efecto diferentes fracturas de los huesos del pié ó de los de la pierna, mas no aplastamiento del calcáneo. Por lo demas, concíbese perfectamente la razon del motivo porque el suelo ha de presentar una resistencia suficiente; pues que de lo contrario el pié se hundiría en él, si este fuese movible, perdiéndose de esta manera la fuerza. En fin, la fractura del calcáneo solo tiene lugar por lo comun en las caidas de un solo pié: habiendo visto empero casos de fractura simultánea de los dos calcáneos, y sin embargo estos son mas raros que los de fractura de un solo lado.

La del calcáneo, con respecto á su mecanismo y condiciones de produccion ofrece una grande analogía con lo que acontece en la fractura por aplastamiento de la estremidad inferior del radio: supóngase que el cálcaneo forme cuerpo con la tibia y serán enteramente idénticas las condiciones.

En resúmen, he aquí los síntomas segun los que se pueden reconocer tales especies de fracturas:

1. Aumento de volúmen del pié, debido en parte á la hinchazon de las partes blandas, pero tambien al aplastamiento del calcáneo ensanchado á espensas de su grosor, asi cómo podemos probarlo por medio do un compas de espesor.

2. Crepitacion; apresurémonos en añadir que esta crepitacion es en todos los casos muy ligera y á menudo poco apreciable, y la separacion de los fragmentos no es muy considerable para dar á conocer siempre los rozamientos. La falta de crepitacion no será pues en rigor un signo negativo de esta fractura.

3. Dolor al hacer presion sobre la parte fracturada. Este signo es constante.

4. En algunos casos hay desvío del pié. Esta desviacion es debida á que el abultamiento ha tenido lugar mas particularmente en un lado que en otro; de lo cual resulta ademas una salida escéntrica al maléolo del lado opuesto del abultamiento. Dicho desvío que podria tomarse por una fractura del maléolo, es producida por un mecanismo todo diferente.

Las consecuencias de la fractura del calcáneo ordinariamente son poco graves. Hasta ahora no he visto que resultase accidente alguno serio. Sin embargo deja siempre despues de ella una deformidad mas ó ménos considerable ó irremediable.

Una vez obtenida la consolidacion, los enfermos pueden andar; pero conservan ordinariamente una ligera tendencia á claudicar, sea por consecuencia de la desigualdad de forma y de altura de los dos talones, sea á causa de un dolor particular, cuya causa no es siempre fácil señalar de un modo absoluto. Nosotros no sabemos ninguna fractura del calcáneo muy antigua, para decir cuanto tiempo puede durar el citado dolor.

El tratamiento de las fracturas del calcáneo es muy sencillo. El reposo, ventosas escarificadas cómo rosolutivas para combatir la inflamacion, tales son casi los únicos medios á los cuales es útil recurrir. No se aplica ningun aparato; ademas que en general no seria de una grande utilidad y fuera muy dificil de aplicar en esta circunstancia no haciendo casi ninguna presion sobre los fragmentos. Nos limitarémos pues, que es á lo que debe reducirse en general el tratamiento de estas fracturas, salvo los casos de complicacion, á hacer guardar el reposo hasta perfecta consolidacion.

(Gaceta de los hospitales.

—

OPERACION DE LA CATARATA PRACTICADA CON FELIZ ÉXITO DESPUES DE SESENTA AÑOS DE PADECERLA; por M. Serre profesor de la facultad de Mompeller. — *Obs.* Boichot, de edad 67 años, ejerciendo desde mucho tiempo en Mompeller el oficio de espadero, se presentó en mi bufete á mediados del mes de marzo, reclamando mis consejos con motivo de una herida resultante de una estocada de florete que habia recibido en el ojo derecho pocos dias habia. El instrumento habia atravesado la cornea transparente, llegando el mismo hasta el cristalino. De aqui la formacion de una catarata traumática, la salida del iris á traves de la cornea, y por lo tanto una irregularidad muy grande de la abertura pupilar.

Desdo el principio buscaba por una parte combatir los accidentes inflamatorios, y por otra procurar por todos los medios posibles reducir de nuevo el iris; mas apénas habia remediado estos primeros accidentes, cuando el enfermo notando que habia completamente perdido la vista del ojo derecho, me pidió con instancia que le practicase la operacion de la catarata, por

cuanto decia él, que dicho ojo era el solo que le habia permitido siempre ganarse la vida. Fué solamente entónces cuando examinando el ojo derecho con atencion reconocí que existia tambien en este lado una catarata lenticular, y ademas un ligero albugo sobre el segmento lateral esterno de la cornea.

Comparando al instante el estado de este ojo con el del lado derecho en el que la operacion de la catarata debia presentar muchas dificultades, propuse al enfermo la operacion del ojo derecho. «La cosa es inutil, me respondió, porque ya hace mas de sesenta años que dejé de ver de este lado.» La catarata y el albugo habian sobrevenido á consecuencia de las viruelas.

Lejos de arredrarme cuanto acababa de relatarme el enfermo, reconocí por su esplicacion que habia un motivo mas para practicar la operacion de la catarata del lado izquierdo; deseaba conocer hasta que punto un ojo que habia cesado de funcionar durante un tan largo espacio de tiempo, era suceptible de recobrar la facultad de ver.

Pocos dias despues se practicó lo operacion al enfermo; el cristalino y la membrana que le envuelve cedieron fácilmente bajo la presion ejercida por la aguja, y el espacio pupilar quedó enteramente libre: al momento el enfermo esclamó que habia percibido las puertas de la ventana delante la cual operaba.

Creí desde luego que lo que decia Boichot dimanaba de una ilusion óptica provocada en él por el deseo que tenia de ver; sin embargo le hice trasladar lo mas pronto posible á la cama prodigándole todos los cuidados que tengo de costumbre en semejantes casos, los cuales me dispenso el hablar aqui. La operacion no fué seguida de ningun accidente.

Apénas se pasaron tres dias que me apresuré á descubrir el ojo del enfermo á fin de saber hasta que punto era exacto lo que el habia dicho. Cual no fué pues mi asombro cuando Boichot me afirmó que veia mi figura, y que contaria aun, si le conviniese las bigas del techo de su aposento. «No os sorprendais, añadió él, ya ayer levanté el vendaje que me habiais puesto delante de los ojos, y adquirí la prueba de que la operacion habia tenido un feliz éxito.»

Desde esta época todo se presentó de mejor á mejor y la vista del enfermo se ha ido mejorando de dia en dia. Hay casi diez y ocho meses que se practicó la operacion.

—Este hecho quizás único en su género, responde de una manera satisfactoria á los escritores que han pretendido que cuando la catarata era muy antigua habia que temer que la retina condenada por tanto tiempo al reposo no hubiese perdido su sensibilidad. No es pues en efecto curioso ver un enfermo que privado durante *sesenta años* de la facultad de distinguir los objetos, recobra esta misma facultad desde que la luz hiere de nuevo la retina? Y atended bien que la vista de que goza Boichot no es una de aquella vistas débiles é inciertas que apénas sirven á los enfermos para guiarse. En el instante en que redacto esta observacion, Boichot pasa una parte del dia haciendo lectura á sus compañeros de infortunio en el hospicio de la Caridad de Mompeller en el que entró pocos dias despues de haber sido operado.

Que no se diga pues para disminuir el valor del hecho en cuestion, que siendo la catarata incompleta, la retina ha debido probablemente no ser jamás enteramente sustraida del contacto de la luz; bien al contrario, ademas de que Boichot, declaró siempre de la manera mas formal haber completamente perdido la vista del ojo izquierdo desde la edad de seis años, en el momento en que la operacion se practicó la opacidad de la pupila era tan completa, que si no hubiese tenido en cuenta esta circunstancia, la inmovilidad del iris me habria hecho creer que la catarata estaba complicada con la amaurosis.

La integridad de las funciones visuales del lado derecho habia servido de algun provecho en la conservacion de la sensibilidad de la retina del lado izquierdo.? La cosa es mas que verosímil. Quizas seria menester respecto de esto, establecer alguna diferencia entre los enfermos que han completamente perdido la vista de los dos ojos, y aquellos que tienen un solo ojo con catarata.

Cualquiera que sea, si la retina es susceptible de conservar de un modo infinito la facultad de ver aunque el ojo no funcione mas, á qué viene pues operar los dos ojos á un mismo tiempo en los enfermos que sufren la catarata.? No es mas racional operar desde luego un solo ojo, salvo utilizar mas tarde el otro si la operacion no ha tenido buen resultado, ó si el enfermo ya operado perdiese de nuevo la vista.? Es esto una cuestion de oculista en el dia muy controvertida la cual me propongo ampliar.

TERAPÉUTICA MÉDICA Y QUIRÚRGICA.

DEL TRATAMIENTO DE LA ANGINA LARINGEA EDEMATOSA; por M. *Delasiauve*. —Es menester desde luego distinguir en la enfermedad dos períodos, aquel en que el tratamiento médico no ha perdido todos sus juegos, y aquel en que no hay esperanza de salud mas que en el empleo de los medios estremos. En el primer caso se han preconizado métodos variados mas ó ménos esclusivos, ó mas ó ménos modificados, segun las indicaciones particulares. Irémos sucesivamente analizándolos.

En primera línea se colocan sin contradiccion, las emisiones sanguineas. Entre los enfermos que son el objeto de nuestras observaciones muchos evidentemente han debido el alivio que han esperimentado, ó la curacion que han obtenido, á la influencia de las emisiones sanguineas; pero aquellos tenian condiciones favorables, y nosotros creemos que entónces conviene procurar una evacuacion grande y contínua de la que se ven con frecuencia tan maravillosos resultados. Al contrario las pérdidas de sangre han parecido de un efecto poco ventajoso, si este no ha sido perjnicial, contra la angina edematosa en los sugetos pálidos y débiles, las cuales contribuyen á aumentar la debilidad, y por esto mismo el peligro de la situacion. La evacuacion por la sangria directa es mas pronta y tal vez mas eficaz. Pero las sangnijuelas tienen propiedades particulares; puestas al ano son de un débil recurso; es frente del larinx donde deben aplicarse. Las ventosas puestas á la nuca ó debajo las clavículas no han producido efecto.

Los remedios de los que se saca mayor ventaja despues de la sangría son los eméticos. Los vómitos que producen son constantemente seguidos de una mejora notable y prolongada. Es verdad que respecto de esto no seria necesario hacerse ilusion y que esta pretendida mejora podria bien ser no mas que una de aquellas remitencias de la enfermedad, suceptible de hacerla creer efecto de las modificaciones. Se atribuye á los eméticos una accion revulsiva y antiespasmódica. Una de sus ventajas, es la de poder ser tolerados por casi todas las organizaciones.

Se prescriben tambien los purgantes, pero su accion es lenta é inapreciable; dirémos otro tanto de las lavativas de la misma naturaleza, administradas en un caso semejante de revulsion y que son de una entera nulidad.

No puede decírse lo mismo de los diuréticos y de los sudoríficos. En muchos casos, y notablemente en aquellos complicados de edema general, se ha observado que dichos auxilios han sido el móvil de crises saludables.

No deben asi mismo despreciarse los calmantes. He llegado á creerse que el opio dado á dósis elevada, neutralizando el eretismo local y provocando una reaccion hácia la piel, podria tener una influencia saludable.

No debemos tampoco tener ménos confianza en los gargarismos astringentes y tónicos que cada autor recomienda mas para conformarse con la costumbre que por convicion. Son en verdad estos una clase de medicamentos con los que se ha pensado poco y que en nuestro concepto deberian quizas jugar un papel esencial en el tratamiento del edema laringeo; estos medicamentos son aquellos que gozan de la propiedad de provocar una abundante secrecion de saliva. Esta secrecion local es naturalmente propia para desengurgitar los tejidos edematosos; obrará la misma sobre todo en el sentido de las crises las mas favorables, aquellas que acarrean copiosas evacuaciones de esputos líquidos y filamentosos. Dos casos que hemos citado tienden á firmar esta proposicion. Sin embargo la administracion del mercurio, cuya accion alguna vez tarda en manifestarse, y que por otra parte disminuyendo la plasticidad de la sangre, dispone al reblandecimiento de las carnes, no siendo siempre exento de inconvenientes. La accion del polvo de la mostaza es local, rápida, sin peligro; nos parece pues desable que en casos semejantes se procure utilizar este poderoso sialagogo ó cualquiera otra substancia análoga, el pelitre' las pastillas de menta, etc.

Es con razon que se ha puesto alguna confianza en los revulsivos esternos; pero deben ponerse *loco dolenti*. Muchas veces un alivio manifiesto ha sido la consecuencia inmediata de la rubefaccion producida sobre el cuello por un largo sinapismo. El efecto de los vejigatorios cuando obran bien, es mas fuerto todavia; á menudo quedan estos sin efecto porque se les ha prescrito demasiado tarde. Por lo demas atormentan sin provecho á aquellos cuyas carnes están pálidas y estenuadas. Se aconseja la compresion del rodete edematoso por medio del dedo, la rasgadura del mismo con la uña; esta última operacion seguida algunas veces de feliz suceso, ha hecho que M. Lisfranc escarificase el rodete edematoso, obteniendo portentosos resultados.

Tocante á la traqueotomia es útil, indispensable aun cuando la muerte por asfixia es inevitable, en los casos de edema de la glotis; se hace aquella inútil y por lo tanto está contraindicada, cuando signos ciertos anuncian que á pesar de la operacion, una enfermedad incurable terminará con prontitud los dias del enfermo. Finalmente si es asequible que la traqueotomia sea practicada con tiempo, los accidentes que esta operacion trae consigo exigen la mas gran circunspeccion por parte del que quiera decidirse á emprenderla.

(Anales de cirugía.)

SOBRE EL USO DE LA CORTEZA DE LA RAIZ DEL GRANADO CONTRA LA TENIA: por el doctor MÉRAT.—Una práctica de veinte y cuatro años ha probado á M. Mérat que la corteza de la raiz del granado nunca ha tenido mal éxito en los casos de tenia; á lo ménos él declara no haber jamás observado ejemplo contrario. Pero los buenos resultados estan ligados con la observancia indispensable de las condiciones siguientes.

1.º No administrar el medicamento sino el dia mismo ó al siguiente del en que los nudos de la tenia habrán sido espelidos.

2.º Mandar tomar en tres veces con media hora de intervalo, el producto de la decoccion de 60 gramos de la corteza de la raiz fresca del granado cultivado, con 750 gramos de agua reducidos á 500 gramos por la ebullicion.

Para asegurar el buen efecto de la medicacion, M. Mérat tiene la costumbre de obligar á comprar un granado que viva, de ocho ó diez años al ménos (mas jóven no podria suministrar la cantidad suficiente de corteza de la raiz,) mandando que se separe la corteza en la misma casa del enfermo, el dia mismo ó á lo mas tardar el siguiente del en que los nudos de la tenia han sido arrojados; manda usar en seguida dicha raiz del modo cómo se ha descrito anteriormente.

Segun M. Mérat los malos resultados, que se han atribuido á esta especie do tratamiento, son únicamente debidos á que no se ha usado convenientemente, y deben considerarse siempre cómo resultado de falta del medico ó bien del enfermo. Asi es que algunas veces se ha empleado la corteza seca (que produce todavía feliz éxito en la mayoria de los casos) á menudo alterada y mezclada con otras cortezas, y otras se ha fraccionado la dósis del medicamento y se ha asociado con los purgantes, ó se han administrado estos de antemano; por último en otros casos los enfermos no han espelido porciones de la tenia sino al cabo de cierto tiempo, etc.

TRATAMIENTO DE LA NEVRALGÍA FACIAL Ó TIC DOLOROSO; por M. GOWER.— Esta nota está consagrada á probar los buenos efectos del tabaco en la nevralgía facial, asi cómo tambien á determinar cual es el mejor modo de admistracion. M. Gower se servia desde veinte años con el mas feliz suceso, de la tintura y de la infusion del tabaco aplicadas localmente. Pero este suceso, dice él mismo, era en cualquiera condicion inmerecido, porque reconociendo en todo la eficácia de este tópico, no sabia si estas propiedades curativas eran debidas á su accion estimulante, ó á su virtud sedativa. Continuaba todavía empleando empíricamente el tabaco, cuando M. Chippendale demostró que el poder medicamentoso del mismo lo debe á la nicotina, y que el aceite esencial contenido en la planta retarda mucho su accion, impidiendo la absorcion de su principio narcótico. Es pues el estracto de nicociana el que debemos preferir. M. Gower ha visto en tres de sus enfermos que *una sola* aplicacion de la solucion acuosa de dicho estracto calmaba instantáneamente, y sin volver de nuevo los accesos nevrálgicos. Apénas se acababa de practicar la friccion sobre la parte enferma, que el dolor habia ya desaparecido. Ha calmado tambien el dolor de los dientes una sola friccion hecha con este preparado sobre el lado enfermo de la cara.

DE LA EFICACIA DE LA HIEL DEL TORO EN EL TRATAMIENTO DE LA CONSTIPACION; por el doctor Allnatt.—La hiel del toro que se usa tan poco en nuestros dias, no merece si creemos al autor de esta comunicacion, el abandono en que se ha dejado su uso en el tratamiento de la constipacion. Las pruebas sobre las que apoya su opinion son de dos especies, y suministradas las unas por la teoría y las otras por la práctica. Demos sucesivamente conocimiento de ellas.

La constipacion habitual en las personas sedentarias depende ordinariamente de una falta de bilis de lo que resulta que los alimentos atraviesan con lentitud toda la longuitud del canal alimenticio, la accion peristáltica no esperimenta suficiente escitabilidad por el estímulo natural para que los intestinos evacuen regularmente los materiales que contienen. Entónces las materias fecales de un color gris y privadas de las partes liquidas que son absorbidas se concretan y se amasan en los intestino gruesos bajo la forma de pelotas, en cuyo punto forman un obstáculo mecánico al paso de su contenido. Si estas materias cuando escretadas, por mas duras que sean, se sujetan á la accion de la hiel del toro, luego se reblandecen y disuelven en pocos minutos tomando la consistencia y color de la materia fecal natural. El mismo efecto produce administrada dicha sustancia en lavativa en una persona que esté sufriendo una constipacion rebelde. Tres casos, quo no hay necesidad de repetir, se citan en apoyo de esta asercion y en los cuales despues de haberse empleado en vano los purgantes mas enérgicos y las lavativas mas irritantes, la inyeccion en el recto de 60 gramos de la hiel del toro con 500 gramos de agua de cebada, ó la administracion de algunas píldoras de la hiel evaporada hasta la consistencia de estracto, fué prontamente seguida de evacuaciones naturales y sin accidentes ni cólicos de ningun género. Ademas estos efectos que podrian llamarse casi mecánicos, aunque la accion de la hiel del toro tenga probablemente algo de especial en la rapidez con que obra la bilis, tiene otras propiedades en la economía y que podria decirse mas elevadas, porque las investigaciones de Berzelius, de Schwan y otros fisiólogos han probado que no es solamente un fluido escrementicio destinado á favorecer la salida de las partes de los alimentos no absorbidos, pero que es indispensable bajo otros respectos, y que su falta en la economía acarrea necesariamente la disminucion do la nutricion, el enflaquecimiento, el anaquilamiento de las fuerzas y aun la muerte. Tales son un gran número de casos en los cuales el entorpecimiento y falta de actividad del hígado parecia haber jugado el principal papel, y por los que el autor piensa que el uso de la hiel del toro sea en lavativa, sea en píldoras, debe ser de una grande eficacia todas las veces que haya cierto grado de constipacion, no esceptuando aun aquellas en los que signos ciertos de constriñimiento podrian hacernos desconfiar de la accion de dicho medio.

Por mas confianza que se tenga en las conclusiones presentadas por M. Allnatt no se puede desconocer que todo el interés de su comunicacion se funda en un hecho cuya realidad es indispensable probar. La hiel del toro puesta en contacto con las materias fecales duras y secas, las disuelve con mucha mas prontitud de lo que lo harian el aceite y las otras materias grasas en las mismas condiciones? Una vez demostrado este hecho, se puede en seguida examinar si es posible cómo parece suponer M. Allnatt, el reemplazar por una bilis diferente la quo la economía debiera producir, y si los resultados serian favorables.

Entre los felices efectos de la hiel del toro señalados por el autor hay todavia uno que debemos hacer conocer, este es la accion que ejerce sobre el opio con el que se le combina, destruyéndole la propiedad narcótica. Se atribuyo la constipacion que ocasiona el opio á su accion sobre el hígado, al que suspende la secrecion ó la vuelve insuficiente para el estímulo del canal digestivo. Tambien en muchos casos se esperimenta un obstáculo cuando se quiere administrar el opio por su propiedad sedativa solamente, por el temor de la constipacion que podra producir. Si creemos á M. Allnatt, 25 ó 30 centígramos de la hiel del toro espesado

por la evaporacion neutralizarian los efectos de 5 centígramos de opio, sin perjudicar en nada á su accion sedativa.

(The Lancet. Gaceta médica.)

DEL SARCOCELE SIFILITICO. (Clinica de M. RICORD. —El sarcocele sifilítico, testículo sifilítico en toda la fuerza de la espresion, ha sido objeto de trabajos sérios, pero que no se remontan á una época muy lejana. Astruc lo habia visto de paso, pero lo habia luego confundido con la orquitis blenorrágica. Bell lo conoció perfectamente; Hunter al contrario ni siquiera hace mencion de él. Es menester llegar á las observaciones de Astley Cooper, y mas adelante á las de Dupuytren, para encontrar una descripcion aunque poco satisfactoria. Dejando aparte la historia de la cuestion, que creemos por nuestra parte haber contribuido tambien á dilucidar, entremos inmediatamente en la descripcion.

El sarcocele sifilítico, al cual con razon se ha dado tambien el nombre de albuginitis sifilítica, por ser los tegidos blancos los que se afectan; el sarcocele sifilítico pues, uno de los accidentes mas comunes y mas precoces del período terciario de la sífilis constitucional, no afecta ordinariamente mas que un solo lado; sin embargo no es muy raro el verle invadir los dos testículos, sea simultáneamente, sea sucesivamente. Casi nunca preceden síntomas que anuncien que el testículo va á afectarse; con todo se observan algunas veces en casos raros, dolores lumbares vivos y penetrantes con frecuencia nocturnos. Los enfermos acusan entónces una sensacion de presion dolorosa sobre la region de los riñones: y les parece, dicen ellos, que se les hunde un instrumento punzante en las carnes. En algunos sugetos estos dolores han presentado el carácter de dolores sifilíticos, es decir que han sido nocturnos: mas son raras las circunstancias en las cuales puedan encontrarse estos prodromos.

Los enfermos ignoran á menudo la época verdadera en que empezó la afeccion de que los mismos están atacados; es la casualidad que la hace descubrir. Sin embargo algunos individuos esperimentan en el testículo una sensacion de tormento, incomodidad, un dolor sordo que llama su atencion sobre dicha parte, ántes que se pueda observar nada de apreciable.

En los casos mas ordinarios, la escena empieza por una alteracion material en el órgano que enferma, sin que haya habido ningun dolor lumbar ó testicular. Cuando se ha desarrollado la enfermedad, he aqui lo que se observa. Se encuentra sobre un punto del cuerpo del testículo, que es por donde empieza generalmente la afeccion, en el cual tan solo es donde ataca, encuentrase decimos uno ó muchos nódulos pequeños de induracion; al tocar el órgano con cuidado siéntese un punto que resiste á la presion, falto de la elasticidad y la renitencia normales que todavía se conservan en las demas partes del órgano. Á medida que la dolencia hace progresos, estiéndense poco á poco y sin interrupcion los puntos resistentes; tal aumento se efectua, hasta cierto punto á la manera de la osificacion de los huesos del cráneo, y en muchos enfermos la induracion se ejecuta ya en zonas ó ya en círculos. De parciales que eran las induraciones, tienden insensiblemente á ganar terreno, y á confundirse de tal modo, que el total del testículo acaba por endurecerse. Á medida tambien que el órgano es atacado, pierde su elasticidad, se endurece, se coagula. Sucede lo mismo que en la inflamacion del testículo; la sola diferencia consiste en que la coagulacion se efectua con lentitud, crónicamente. Todo este conjunto de fenómenos aparece sin ningun elemento de inflamacion. En los casos regulares, el epididimo permanece completamente estraño á esta escena, y durante largo tiempo se le distingue muy bien del cuerpo del testículo, que va endureciéndose, sea conservando siempre un volúmen normal, sea hipertrofiándose.

Es uno de los caracteres del testículo sifilítico la conservacion del volúmen normal del órgano; esta circunstancia que hemos señalado, hizo creer primero á algunos autores, que el testículo se atrofiaba; sucediendo en este caso un fenómeno análogo al que se observa en los casos de cánceres conocidos bajo el nombre de cánceres concéntricos. Cuando esta especie de degeneracion ataca las mamas, por ejemplo, el pezon se encuentra retraido hácia dentro y los tejidos se encallecen. El mismo mecanismo puede observarse aquí; mas hemos de notar, que las mas de las veces, á medida que la alteracion progresa, sobreviene una hipertrofia del testículo que dobla, triplica el volúmen. Este desarrollo en los casos en que tiene lugar, permanece en ciertos límites. En algunas degeneraciones del testículo, el órgano puede adquirir un volúmen enorme. Aqui hay un término, y esto constituye una condicion importante para determinar el diagnóstico.

Cuando el tumor aumenta de volúmen lo verifica ordinariamente de una manera uniforme. Esto se observa en los casos en que la albuginitis se hace general; el órgano conserva su aspecto periforme, gruesa la estremidad inferior, y mas ó ménos larga la punta, estendiéndose en la direccion del cordon testicular. El testículo sifilítico no está abollado. Su hipertrofia es regular, las desigualdades que se observan al tacto son sin embargo dimanadas de una cierta regularidad; estas no son espirales, pero si dispuestas en zonas, y nunca presentan mamelones. Cuando el tumor ha adquirido un volúmen tres ó cuatro veces mayor que el normal del testículo, si se examina con atencion no se encuentra el epididimo, sino un tumor uniforme. Durante largo tiempo habiamos creido nosotros tambien, que el epididimo sufria la misma alteracion que el cuerpo del testículo. La anatomía patológica nos enseña que el epididimo está perfectamente sano, y solamente aplanado contra dicho órgano. Obligado el testículo por su aumento de volúmen á apropiarse el el tegido que cubre el epididimo, esta parte se adelgaza sobre el cuerpo del testículo. No solo el epididimo se mantiene sano, sino que tambien el canal deferente. Esto es todavía un signo de mas alta importancia para el diagnóstico; si sobreviene una degeneracion sea del epididimo, sea del cordon, se puede estar seguro que existe alguna complicacion. Los elementos del cordon permanecen perfectamente sanos, y puédese llegar al máximum de desarrollo del tumor sin alteracion del epididimo, ni del canal deferente, sin esperimentar ningun dolor sea en el testículo, sea en la inmediacion, donde se encuentra este aislado, por mas que se ejerza sobre él una ligera presion.

Una circunstancia curiosa se observa y es que muchos enfermos, una vez la afeccion se ha notablemente desarrollado, pierden la esquisita sensibilidad que goza el testículo en el estado natural; frecuentemente la tirantez del cordon testicular por el tumor voluminoso que forma el sarcocele, determina en el mismo cordon dolores; los cuales corresponden algunas veces en las regiones simpáticas del testículo. Insistimos en gran manera sobre este punto manifestando que no hay dolores sintomáticos pero si dolores simpáticos.

Hasta aqui el tumor es duro, sólido sin renitencia, comunicando á los dedos que le comprimen la sensacion del tegido fibroso, cartilaginoso, pero de tejidos cartilaginosos resistentes y no elásticos. La piel no sufre ninguna alteracion se mantiene fria, con su color natural, movible sobre el tumor, á la cual no está adherido. En algunos enfermos solamente hay un poco de desarrollo de las venas del escroto. Esta es la ocasion oportuna de mencionar una complicacion que presenta algunas veces diferentes grados de desarrollo, queremos hablar del hidrocele de la túnica vaginal.

No es muy raro observar la afeccion del testículo que estudiamos, complicada con hidrocele mas ó ménos voluminoso, presentando todos los caracteres que puede ofrecer el hidrocele mecánico sintomático. En cuanto á lo restante del organismo no hay ninguna reaccion febril, ni trastorno alguno en las funciones á no ser que sea en el órgano enfermo. La afeccion es simple, mas á medida que va progresando y estiende mas sus raices, el testículo que va endureciéndose pierde su actividad y cesa de segregar el fluido espermático.

Disminuyendo progresivamente la secrecion espermática, sobre todo cuando los dos testículos son atacados á la vez, la facultad erectil disminuye y desaparece completamente. Las propiedades fisicas del esperma sufren modificaciones notables relativamente á su cantidad, y consistencia; hemos observado con el microscopio las condiciones de alteracion de dicho líquido; hemos visto desaparecer los animalillos, despues los cristales espermáticos, y finalmente el resultado de la secreccion testicular no era mas que un fluido transparente sin consistencia, análogo al agua casi pura.

La marcha del sarcocele sifilítico es esencialmente lenta; esta puede durar no solamente muchos meses, si que tambien uno, dos;

y tres años. Lo que hay de notable es que á no ser las complicaciones de que es fácil forme parte, se puede formular la siguiente ley general, á la cual no se sustrahe ningun caso. El sarcocele sifilítico jamás supura, pues no tiene ninguna tendencia á esta terminacion; no escede sino de un determinado volúmen. Llegando á cierto período, que casi siempre es el mismo, empieza la resolucion, se efectua un trabajo en sentido contrario del que acabamos de describir, sea bajo la influencia de una medicacion apropiada, sea espontáneamente en algunos enfermos; muy contentos estos al principio de ver que su testículo va tomando poco á poco su volúmen natural, bien pronto se horrorizan al observar que dicho órgano continua disminuyendo mas y mas, acabando finalmente por desaparecer completamente.

(*Gaceta de los Hospitales.*) Dr. A. F.

—

DEL TRATAMIENTO DE LA TORCEDURA. — La cirujía de nuestros dias está lejos de no tener medios terapéuticos para la curacion de la torcedura tibio-tarsiana. Sin embargo si por una parte las opiniones están todavia divididas relativamente á la eleccion que conviene hacer, por otra las artritis crónicas de la articulacion del pie, las alteraciones huesosas del tarso que se observan sobre todo frecuentemente en las salas de los hospitales, parecen atestiguar que el empleo incompleto ó irracional de aquellos medios curativos pueden dar lugar al orígen de dichas terribles lesiones articulares.

Débese notar desde luego que los cirujanos, en todos tiempos, se han apresurado mucho mas á combatir la irritacion y la hinchazon de los tejidos articulares, que poner en un estado completo de inmovilidad las partes ya violentamente irritadas, alguna vez desgarradas, y en las que los menores movimientos ocasionan vivos dolores. Pero es menester distinguir en los síntomas de la torcedura, el dolor que es inmediato y resultado de la distension de los filetes nerviosos de los vasos y de la piel ó de su rasgadura, del dolor que es consecutivo y que no sobreviene en muchos de los enfermos sino algunas horas despues del accidente, y á medida que la tumefaccion inflamatoria se desarrolla ó que los estirones determinan este esceso de sensibilidad. El ingurgitamiento que invade la articulacion es en este caso la consecuencia no de la violencia de los primeros accidentes, pero si de la de las irritaciones repetidas, resultantes de la locomocion dolorosa que arranca quejidos á los enfermos cada vez que prueban de andar. Mas tarde la articulacion, segun la espresion vulgar, ofrece una *debilidad*, que un lamentable error hace combatir con los *tónicos*, y que no es otra cosa mas que un estado de subinflamacion de los tejidos articulares, caracterizada por el aumento de color y tumefaccion. M. Lisfranc lo ha demostrado no solamente por la autopsia sino que tambien por los buenos resultados que ha obtenido en estos casos, de los antiflogísticos, y sobre todo de los revulsivos locales.

Nosotros vemos casi todos los enfermos, que al momento despues de esperimentada la torcedura, procuran apartar todo movimiento del miembro, tomando una posicion apropiada que es una actitud inmóvil sea de flexion, sea de estension; el reposo absoluto es por consiguiente la primera indicacion que se ha de llenar. Los vendajes que para el objeto se han preconizado, tienen el inconveniente de obrar tan solo sobre el pie y la articulacion, porque con el temor de comprimir los vasos venosos no se conducen los circulares por encima los maléolos. De otra parte, sea por consecuencia de la desaparicion sucesiva de la tumefaccion de las partes tegumentarias, ó sea por aquella movilidad que deja á la articulacion la incompleta accion del vendaje; los circulares superiores de este se aflojan, lo que disminuye notablemente su eficacia. Para evitar estos inconvenientes, los cuales exigen en parte el vendaje inamovible, se añade con frecuencia la imposibilidad para el enfermo, de sufrir el contacto de la compresion, que aunque ligera es alguna vez muy dolorosa: he observado de este caso muchos ejemplos.

La constante inmersion del pie en el agua fria para prevenir la hinchazon inflamatoria, es sin duda útil en ciertos casos, aunque su práctica sea penosa y contraindicada en muchas circunstancias, especialmente cuando una inflamacion intensa se ha desarrollado ya, esponiendo por otra parte á las repercusiones sobre las vísceras torácicas, sobre la piel; habiendo constituciones en las que su accion demasiado enérgica y aun funesta hace temer una reaccion grave proporcional á su intensidad. Tambien las simples lociones frias son suficientes, y mejor soportadas. En efecto las partes constituyentes de las articulaciones siendo poco vasculares, la irritacion que se fija en las dichas, se disipa pronto con los repercusivos poco enérgicos pero continuados con perseverancia. Estos medios parece que hacen recobrar á los tejidos su tonicidad, embotando la sensibilidad, y cerrando la estremidad de los vasos rotos, se oponen á los derramamientos y á la tumefaccion. La sangría general está indicada en casi todos los casos para disminuir y hacer que desaparezca la inflamacion mas ó ménos intensa, consecutiva á las violencias de la torcedura: su efecto es revulsivo. Las sanguijuelas que segun opinion general aumentan la hinchazon, no convienen realmente mas que en los casos en que violentos desórdenes inflamatorios han invadido los tejidos de la articulacion. Hay que notar que el frio aplicado inmediatamente despues de semejantes emisiones sanguíneas locales, desvanece con mas prontitud la tumefaccion y el dolor. Solamente cuando se trata de apresurar la supuracion del abceso, y de las estravasaciones sanguíneas, debemos recurrir á las cataplasmas, que ablandan y relajan los tejidos. Las fricciones mercuriales me han producido escelentes resultados en cierta ocasion de una notable hinchazon desarrollada al rededor de toda la articulacion del pie en un individuo, que durante muchos dias habia tratado su torcedura con cataplasmas.

Finalmente en *todas* las circunstancias, reposo absoluto de la articulacion, ayudado de la sangría y de los repercusivos, alguna vez de evacuaciones sanguíneas locales, y de revulsivos segun las indicaciones especiales, son los medios terapéuticos que deberán usarse en casos de semejante naturaleza. Para llegar á mantener las partes en una inmovilidad tan completa cómo sea posible, he recurrido siempre al aparato siguiente:

Una tablita horizontal de 42 centímetros de largo, de 10 centímetros de ancho en un estremo y de 8 centímetros solamente en la otra, teniendo á poca diferencia las dimensiones de la pierna. — En su estremidad mas estrecha tiene fijada perpendicularmente una segunda tablita vertical, de 28 centímetros de largo, de 8 á 9 centímetros de ancho en su parte superior y de 7 centímetros no mas en su parte inferior, lo que le da una configuracion análoga á la del pie. Estas dos tablitas se cubren de una hoja de tafetan cerado, destinado á preservarlas de la humedad de los tópicos. Sobre la tablita horizontal se coloca desde luego una almohadilla de hilas, ó mejor de crin, de cuatro traveses de dedo á lo ménos de espesor, mas llena sin embargo en la region que debe corresponder al tendon de Aquiles. Este pequeño colchon no debe estar en contacto inmediato con la tablita vertical, sino que se deja un espacio desocupado para colocar el talon, lo que si no fuera asi se experimentarian vivos dolores. Las parte media de las compresas largas embebidas de líquidos resolutivos, se colocan en contacto con el tendon de Aquiles y de la planta del pie, y sus estremidades van á cruzarse sobre la cara dorsal del tarso y metatarso. La pierna se coloca entónces sobre la almohadilla horizontal de modo que solamente la estremidad metatarso-falangiana se apoye contra la tablita vertical. Se cubre la cara anterior de la pierna con compresas, y su inmovilidad asimismo que la del pie están aseguradas sujetando convenientemente el miembro y el aparato, por medio de cuatro ó cinco correas con hebillas, y de las que la última obra oblicuamente sobre el empeine del pie. De este modo se obliga á que permanezcan en reposo absoluto el miembro abdominal, y la articulacion tibio-tarsiana. El cirujano puede sin imprimir movimiento á las partes lisiadas observar los progresos de la curacion, y aplicar los tópicos convenientes. Una tela cerada y colocada debajo del aparato pone la cama del enfermo al abrigo de toda humedad.

Podria citar aqui observaciones bastante numerosas tratadas por este medio desde muchos años: el solo reparo importante que podrian ofrecer, es el observarse en todos los casos, la contraccion *de instinto* de los músculos tanto peróneos cómo estensores de los dedos. Equimosis muy estendidos, dolores escesivos complicaron algunas de dichas observaciones; sin embargo la duracion del tratamiento ha sido por término medio de doce á quince dias, despues de los cuales los enfermos han podido dedicarse á sus ocupaciones habituales sin que sobreviniese accidente alguno.

E. Bertherand. Cirujano ayudante mayor del 22.º ligero.

NUEVO VENDAJE PARA LA FRACTURA DE LA CLAVÍCULA. — Este aparato se recomienda por la sencillez y solidez. M. el doctor Long, gefe de clínica en Val-de-Gráce, le ha empleado desde 1841 en Africa en muchos casos en que el resultado ha sido plenamente satisfactorio.

Una servilleta, ó cualquiera otra pieza de tela capaces de cubrir á la vez el cuerpo y uno de los brazos, ancha de cuarenta centímetros, dos correas, una almohada de Desault sin los lazos con que se sujeta, una aguja é hilo; tales son los objetos necesarios que se necesitan para aplicar el aparato. En uno de los bordes de la servilleta se cose la base de la almohada. Esta primera pieza se aplica de manera que la almohada, colocada afuera de la servilleta, se encuentre debajo de la axila. La servilleta se sujeta con un alfiler, que une superiormente sus dos ángulos. Se procede en seguida á la reduccion de la fractura. Verificada la coaptacion de los fragmentos se hace doblar el antebrazo del lado á que corresponde la fractnra, de manera que la mano del propio lado se dirija hácia la clavícula sana. Se levanta entónces toda la porcion de servilleta que cuelga debajo del codo, y se le aplica frente la otra porcion, que se encuentra colocada debajo el brazo. Se forma de este modo un saco que contiene la almohadilla y el miembro, constituyendo una especie de vendaje de cuerpo, que se sujeta á la parte de detrás por medio de alfileres ó de una costura; despues de haberlo apretado convenientemente. Hecho esto, se atan las correas de las cuales la una pasa por la clavícula sana, y la otra dirigiéndose por encima el tercio del hueso fracturado, so opone al levantamiento del fragmento esternal y llena de este modo un doble objeto. Solo falta ahora el mantener el antebrazo en flexion. Al efecto se cosen los bordes de las dos porciones de vendaje, guardando la direccion del borde cubital del antebrazo.

El vendaje ordinario de cuerpo puede servir para este aparato. Descosiendo una de las costuras que unen las dos piezas de que está formado, resulta un saco en el cual se coloca el brazo y la almohadilla, puesta de antemano debajo de la axila, y se sujeta en seguida el vendaje mediante algunos puntos. El antebrazo se mantiene doblado cómo se ha dicho por medio de la costura indicada. Las correas del vendaje de cuerpo sirven lo mismo que las del aparato descrito anteriormente. Se reconocerá fácilmente que con este aparato, el codo se mantiene inmóvil, condicion de feliz éxito que no se llena con los muchos vendajes análogos.

M. Baudens manda añadir á este vendaje una almohada que coloca longitudinalmente en el espacio inter-escapular, de lo cual resulta que la espalda se encuentra inclinada hácia atrás por su propio peso.

—

SOBRE EL USO DEL NITRATO DE PLATA AL ESTERIOR. — (Clínica de M. Piorry). — Con frecuencia se coloca el nitrato de plata en la categoría de los medicamentos substituyentes. Este es mi parecer en cuanto el modo con que obra comunmente. Desenvolvamos nuestro juicio acerca este agente terapéntico.

En la mayoría de los casos, el nitrato de plata no obra sino desarrollando sobre la superficie inflamada una falsa membrana que proteje dicha superficie. Otras veces es solamente un medio de destruccion. Quizas es alguna vez substituyente; lo repito, su accion ménos constante y ménos cierta. Finalmente no es menester olvidar que en ciertos casos, se pone el nitrato de plata en uso para contener los progresos de un mal que tiende sin cesar á estenderse. En resúmen, hemos observado cuatro modos de accion en el nitrato de plata. Tratemos de cada uno de ellos.

Existen por ejemplo aftas en la boca (y las mas veces la causa de las mismas es la mala posicion de un diente que daña la mucosa). El dolor cómo ya se sabe es muy vivo. Se pretende hacerlo cesar, y curar la ulceracion? basta pasar el nitrato de plata. El enfermo esperimenta un dolor que dura un instante, pero en seguida ya no sufre mas. Dos, tres aplicaciones bastan para lograr la curacion. Los humores de la pequeña úlcera se combinan con el azoato de plata, y forman una membrana protectora. Para las estensas úlceras de la pierna debemos hacer las mismas observaciones. El nitrato de plata es por decirlo así un emplasto cicatrizante si es exactamente aplicado.

Se sabe cuan frecuentes son las granulaciones uterinas. El cuello del útero empuja la vagina hácia atrás, y esto agrava el mal y lo entretiene. El nitrato de plata las cura por el mecanismo que hemos espuesto. Segun el mismo punto de vista teórico no es menester contentarse de cauterizar cada ocho dias, sino que es menester hacerlo todos los dias, mas bien dos veces que una. Tened cuydado tambien de cauterizar demasiado profundamente. Lo que acabamos de decir, se aplica igualmente á la faringitis y á la amigdalitis, á las ulceraciones sifilíticas, á las de la córnea, al onixis sobrevenido en el período de ulceracion, etc. En todos estos casos, el cáustico debe aplicarse á menudo y ligeramente. Lo repetimos porque es un punto de práctica capital.

Este modo de obrar del nitrato de plata es el mas útil á la cirugía. Se sabe en efecto cuanto conviene preservar del contacto del aire y de los cuerpos estraños toda superficie inflamada y todas las úlceras crónicas.

Empero si se tiene que tratar un lupus ó una dermitis ulcerosa con papulas, empléese todavía el nitrato de plata, mas cauterizando con él las partes profundamente; porque entónces obrará cómo destructor, y producirá una cicatriz al rededor de la parte destruida.

El nitrato de plata obra en medicina cómo substituyente? Si: pero solamente en el caso de una inflamacion especial, cómo lo ha observado muy juiciosamente M. Bretonneau. En efecto parece que el tejido es modificado de manera que una inflamacion de nuevo carácter sucede á la otra. Ejemplo: úlceras sifilíticas de la garganta.

Tocante al cuarto modo de accion, tenemos un ejemplo en la práctica, que consiste en cauterizar el rededor de una erisipela, y de toda dermitis en general, con el objeto de resolver las estancaciones vasculares y de detener el mal en su marcha.

—

SOBRE LA ACCION DEL ACEITE DE CROTON Y DEL TARTARO ESTIBIADO.—En los dos números de julio y agosto de 1845 de la *Abeja médica* del mismo año, se encuentran dos artículos quo tienen relacion con el uso esterno del aceite de croton tiglio y del tártaro estibiado. En el primero de estos artículos, el doctor Boudet señala cómo una propiedad *particular y notable* del aceite de croton, el determinar una erupcion *crotonique* sobre la piel del pene, del escroto y del periné, aunque las fricciones se hayan hecho léjos de estas partes, tal por ejemplo á la nuca, al cuello, al pecho, etc.

Colocado, por espacio de dos años cómo interno en el servicio de M. Blache en el hospital Cochin, con quien nadie puede quizas rivalizar en el uso del aceite de croton al esterior, me ha sorprendido vivamente la funesta propiedad que se atribuye á este medicamento. Buscando en mi memoria, y mejor aun en mis observaciones, no me ha sido posible encontrar mas que un solo indicio de un hecho igual acompañado de esta particularidad. Un enfermo á quien el aceite de croton empezaba á determinar un poco de picazon, se acordó que despues de haber puesto las manos sobre el pecho, las llevó varias veces sobre las partes genitales, en donde se manifiestan hoy dia (4 de febrero de 1844) algunas pústulas miliares semejantes á las del pecho; las fricciones habian sido practicadas dos dia ántes. Me acuerdo igualmente de muchos enfermos en los que los párpados estaban edematosos, y tenian en su superficie dos ó tres pequeñas vesículas; y de otros en los que habiendo la barba estado en contacto con el cuello ó la parte superior del pecho durante el sueño, presentaban asimismo vesículas de la erupcion *crotonique*: me veo obligado á decir que es mas que probable que la aparicion de las pústulas observadas por M. E. Boudet dependia del transporte del aceite de croton por medio de las manos hácia los órganos genitales.

En efecto, al recordar la frecuencia con que los enfermos colocados en su cama, conducen las manos hácia dichas partes, y muchas veces sin que tengan conocimiento íntimo de ello, se podrá formar una idea exacta de lo que ha sucedido. Cuando el aceite de croton comienza á obrar, determina un calor acompañado de vivas comezones, lo cual hace que los enfermos conduzcan por instinto las manos á la parte, y á menudo á pesar de la presencia de los vendajes llegan directamente hasta la piel, se impregnan de esta manera los dedos que un instante despues, y sin pensar los dirigen hácia las partes genitales en donde transportan el medicamento, y de consiguiente su accion. Por lo que toca á los hechos referidos por M. Félix Boudet, no son mas

concluyentes que los de su hermano; estando en la conviccion de que los tres ó cuatro jóvenes en quienes ha esperimentado y observado esta particularidad, ó no han tenido conciencia del transporte del aceite de croton, ó probablemente no han querido confesarlo por un sentimiento de pudor. Por lo demas, si se recuerda la propiedad purgante tan enérgica del aceite de croton, con dificultad se puede comprender cómo un tal agente dejaria de obrar sobre el canal intestinal tan sensible de ordinario para con él, si fuese conducido al torrente de la circulacion: efectivamente el motivo es porque en este caso el aceite de croton tan solo obra cómo irritante local, y por absorcion no es transportado mas allá de los límites en que ha sido aplicado.

Rindiendo el debido homenaje al talento de M. Boudet, he creido de mi obligacion insertar, en un diario tan esparcido cómo la *Abeja médica*, el resultado de mis propias observaciones, á fin de que los prácticos usen sin temor el aceite de croton, pues de otro modo tendria un grave inconveniente, sobre todo para los niños á quienes con tanta frecuencia se prescribe y produce tan buenos resultados, sino pudiese evitarlo una sola recomendacion á los enfermos ó á sus padres.

Lo que acabo de decir con respecto al aceite de croton, aplícase igualmente al tártaro estibiado, al que M. Leon Boyer atribuye la misma propiedad. Para convencerse de mi aserto basta leer las observaciones citadas por este práctico y publicadas por M. Lhéritier. En el primer caso, es evidente que el emplasto habiéndose desbaratado, dejó libre una parte de tártaro estibiado, del que cierta cantidad fué transportada á las partes donde ejerció su accion. En cuanto al segundo, este no necesita comentario alguno, á causa de haber sido aplicado el emplasto en un paraje del muslo muy inmediato á las partes genitales. En apoyo de mi opinion podria citar aun el hecho de un hombre que entró en el hospital Cochin para curarse de una bronquitis catarral, al que se le aplicó entre ambas espaldas un emplasto de pez de Borgoña polvoreado con 0,30 c. de emético. Al cabo de tres dias hubo necesidad de darle un baño de limpieza en el que se desprendió el emplasto, y algunos dias despues aparecieron sin fenómenos febriles sobre toda la superfice del cuerpo, una cantidad bastante considerable de vesículas en un todo análogas á las que se habian desarrollado debajo el emplasto estibiado; el rostro permaneció intacto. La erupcion en este caso no se puede atribuir á la cantidad escesiva de emético cómo quisiera M. Boyer; al contrario todo indica que el baño sirvió de vehículo al agente cáustico.

Dejando aparte lo maravilloso, nosotros no atribuirémos propiedades estraordinarias á medicamentos sancionados por el tiempo, y cuyo uso tan útil en la mayoría de los casos, podria hacerse dificultoso para aquellos prácticos á quienes hechos mal interpretados hubiesen puesto en duda su espíritu. A POTIER, D. M. P.

—

SOBRE LA COMPOSICION Y USO DE LA POMADA AMONIACAL CONTRA LA AMAUROSIS Y LA CATARATA, por el doctor GONDRET. — La *Abeja médica*, página 254, publica segun M. Lisfranc, dos preparaciones de la pomada amoniacal. A pesar de ser buenas, muchos médicos me han advertido, que muchas veces habian observado que la pomada no producia la vesicacion con prontitud. Para evitar este inconveniente, he propuesto desde mucho tiempo la forma siguiente que es de mas fácil preparacion al farmacéutico.

Tómese: Sebo de vela. . . 6 gramos.

Hágase licuar á un fuego suave y mézclese con:

Aceite de almendras dulces. . 4 gramos.

Enjundia. . . . . 28 »

Lícuese todo junto igualmente en fuego suave y añádeso:

Amoníaco líquido á 25.°. . 30 gramos.

Tápese, agítese y póngase en un paraje fresco.

Esta pomada se conserva fácilmente, no se solidifica, ni es menester tapar el frasco de una manera instantánea. Basta aplicarla por espacio de tres, cuatro ó cinco minutos para obtener la vesicacion.

Los hechos prueban que con el método sincipital, tal cómo lo practica en la piedad M. Lisfranc, es fácil de disipar mas ó ménos completamente la ceguera que viene despues de la amaurosis, de cataratas incipientes, y aun de estas últimas cuando se han abandonado á sí mismas, y operadas con mal éxito. Pero este resultado proviene de la aplicacion de medios bien simples, vesicacion en el sinsipucio por la pomada amoniacal, ventosas secas y escarificadas, sangría de pie. Es de notar que estos resultados se obtienen bajo la vista de la enseñanza de la escuela que profesa todavia la conviccion de la incurabilidad de la amaurosis y de la catarata, esceptuando no obstante á M. Velpeau quien ha visto curar la *catarata incipiente*. Por consiguiente destruir la catarata incipiento, que es la mas comun, es decir la que se forma y se desarrolla lentamente, es responder afirmativamente á la cuestion de la curacion médica de la catarata. Cuando la catarata está adelantada, es todavía posible detener sus progresos, minorar aun su intensidad, y mejorar la vista de una manera proporcional á la disminucion de la opacidad. Fuera de esto los esfuerzos tanteados por algunos oculistas contra la amaurosis son ó insuficientes para combatirla, ó son peligrosos. El sedal á la nuca de corto trayecto, atrae la sangre hácia la cabeza, cómo lo prueba la aplicacion de las ventosas á la nuca, aun largo tiempo despues de la existencia de aquel ó de un vejigatorio: la cantidad de sangre que sale es cuatro ó cinco veces mayor de la que se hubiera evacuado ántes de haber establecido los exutorios.

Cuando se ponen cuatro ó cinco sanguijuelas detrás de las orejas contra la oftalmía ó contra la amaurosis, pocas esperanzas hay de mejorar el estado del enfermo; y al mismo tiempo preséntase el inconveniente de perder un tiempo precioso no prescribiendo ventosas ó una sangría del pie, medios que tienen la propiedad de producir un alivio instantáneo. Si se aplican quince, veinte ó treinta sanguijuelas á la cabeza, insiguiendo el consejo de médicos que por otra parte han enriquecido la ciencia con sus trabajos, entónces el peligro es real: por lo que á mí toca, hace ya largo tiempo que he hecho cuanto me ha sido posible para señalarlo, mas he tenido la desgracia de no acertar en convencerles. La medicacion con el auxilio de las sanguijuelas alivia durante una ó dos horas; empero luego despues de pasado este tiempo las picaduras se inflaman y determinan la recrudescencia de los síntomas de la plétora. Créese obrar lógicamente renovando la aplicacien de las sanguijuelas á causa de haberse observado una mejora repentina; y con tal procedimiento empeórase el estado del enfermo, miéntras que con las ventosas escarificadas ó secas y la sangría del pie, se consigue una mejoría pronta, y casi siempre permanente, con la seguridad de que irá progresando con la citada medicacion si se hiciese necesaria.

DOCTOR GONDRET

—

USO TERAPÉUTICO DEL AMONÍACO AL ESTADO GASEOSO. — Para lograr la transpiracion de los pies, hace ya algunos años que empleaba la mezcla siguiente:

Clorhidrato de amoniaco. . 1 parte.

Cal apagada. . . . . 2 »

cuando leí en el número de la *Abeja médica* correspondiente al mes de enero de 1844, que M. Hubert Valleroux habia tambien formulado la misma composicion con la adicion tan solo de dos partes de lirio de Florencia pulverizado: desde un principio semejantes polvos me parecieron á lo ménos inútiles; en seguida procuré asegurarme si eran de naturaleza que pudiese inutilizar la eficacia del medicamento, y la esperiencia comparativa sobre ambos preparados me ha convencido de que la interposicion de cualquier polvo se opone en parte al desprendimiento del gas amoníaco, y que desde entónces se produce de una manera incompleta el efecto que se quiere obtener.

A la manera de M. Hubert Valleroux, siempre he mandado poner una pequeña cucharada de la mezcla en cada media; y el uso do este polvo favorece en mucho la accion de los medicamentos que empleamos ordinariamente en los casos tan frecuentes de amenorrea simple ó complicada con la clorosis; á menudo tambien les dispensa de cualquiera otra medicacion. Si hubiese necesidad de un desprendimiento de gas mas abundante para obtener un efecto mas enérgico, se podrá mezclar la cal y el clorhidrato de amoníaco en partes iguales; pues es sabido que son estas las proporciones que las obras de química indican para producir el gas amoníaco. Siempre que se aconseje esta medicacion la mezcla debe hacerse y encerrarse al momento en frascos, y con su auxilio puede respirarse el gas amoniacal con ménos inconvenientes que cuando está disuelto en agua. En

algunos de estos casos cuando se tiene que obrar sobre un órgano muy sensible, es cuando conviene preparar una mezcla que deje desprender menor cantidad de gas en un tiempo dado. Basta para ello aumentar la proporcion de cal, á ménos que cómo en el colirio gaseoso de Leayson, se quieran añadir al mismo tiempo polvos, unos (de carbon y bolo arménico) que absorben una parte del gas producido, y otros (de clavos y canela) que á su olor picante reunen el del gas amoníaco.

Barjols (Var), 8 de octubre de 1845. S. A. Nicolas. D. M. P.

—

OBSTETRICIA.

DE LA RESISTENCIA DE LA PARED INFERIOR DE LA PELVIS Y DE LA CONDUCTA QUE SE HA DE SEGUIR EN TALES CASOS; por M. Cazeaux. — Es muy frecuente, sobre todo en las primerizas robustas y bien musculadas ó dotadas del mayor vigor, ver que el parto marcha en un principio con regularidad, franquear la cabeza el cuello del útero, bajar hasta la escavacion para descansar sobre la pared inferior de la pelvis, y despues pararse de repente su movimiento de progresion. Los esfuerzos uterinos combaten desde luego con energía; mas á pesar de su violencia, la cabeza puede permanecer allí por largo tiempo sin adelantar un milésimo. Entónces, esta resistencia del perineo es debida evidentemente á la contraccion desmesurada de los músculos que entran en su composicion; ó á la presencia de una cantidad demasiado grande de tejido adiposo, que hace esta parte del bacinete poco estensible para franquear el paso á la cabeza.

Sea la que fuere la causa de esta resistencia, obra sobre la marcha ulterior del trabajo de dos maneras bien diferentes, y que en la práctica importa sobre manera distinguir; porque se necesitan emplear medios enteramente opuestos.

Asi es que á veces la contraccion fuerte y enérgica en un principio, se mantiene á un mismo grado por espacio de algunas horas; vencida despues ultimamente por una resistencia que le es imposible vencer, se debilita, pasa á ser ménos frecuente, y tambien cesa del todo. La indicacion es fácil de comprender; procurar renovar las contracciones, ya haciendo que ande la muger, ya friccionando el abdómen y titilando el cuello uterino, ya administrando el centeno con cornezuelo, y finalmente aplicar despues el forceps si estos medios fuesen infructuosos, tal es la conducta que se ha de seguir.

Empero puédese presentar un caso del todo diferente; puede suceder que las contracciones, á pesar de la lucha que han tenido que soportar, se sostengan todavia con tanta fuerza, regularidad y frecuencia cómo en el principio del trabajo; tan solo son aun impotentes para operar la espulsion de la cabeza, no obstante su violencia; en una palabra el útero hace todo lo que puede hacer; pero todos sus esfuerzos se estrellan contra un obstáculo invencible. Se concibe que en este último caso es menester abstenerse de emplear los medios propios para activar las contracciones. El centeno con cornezuelo sobre todo seria dañoso, porque es entónces cuando tiene los inconvenientes que le han atribuido sus detractores, dando á las contracciones hasta en aquella ocasion regulares y normales, un carácter de dolores tetánicos; esta contínua accion de tanto compromiso para la vida del feto, y tan frecuentemente seguida de una ruptura de la matriz, casi es siempre mortal para la madre.

No dejará de ser peligroso el pretender aumentar los esfuerzos á los que se entrega la muger; pues lejos de procurar escitar contracciones mas enérgicas, el comadron debe solamente por medio de operaciones manuales bien dirigidas, favorecer las que existen. La aplicacion del forceps es evidentemente lo único que puede hacerso.

Para dar á conocer mejor aqui esta distincion, que nosotros creemos muy importante en la práctica, supongamos dos mugeres que van de parto, y en ambas la cabeza del feto bien conformada y en posicion favorable, descansa en la parto inferior del bacinete. En la una las contracciones do fuertes y frecuentes que eran al principio menguan en débiles y raras, ó cesan del todo; en la otra al contrario, conservan aun toda su energía: en esta aplicarémos en seguida el forceps, y en aquella recurrirémos á los medios propios para estimular la accion de la matriz, y no emplearémos el forceps sino cuando dichos recursos terapéuticos no dén resultado alguno.

La insuficiencia de los dolores producidos por el secale cornutum no es muy rara en estas circunstancias, pero cuando en este caso nos viésemos obligados mas tarde á aplicar el forceps, la administracion del secale hecha de antemano, no dejará do ser útil; porque dicho instrumento será entónces aplicado en condiciones mucho mas favorables, en razon de que las contracciones debidas al centeno ayudarán la accion del instrumento, y sobre todo prevendrán la inercia consecutiva de la matriz: inercia á la cual la muger habria estado espuesta, si el instrumento se hubiese aplicado ántes de haber estimulado suficientemente la contractilidad del tejido.

—

NUEVO PROCEDER PARA LA ESTRACCION DE LA PLACENTA. = M. Guillon hace saber cómo ha salido de un caso embarazoso que se presenta con frecuencia en la práctica. Socorria á un niño afectado de una calentura tifoídea grave, cuando la madre del mismo, á consecuencia de las fatigas é inquietudes que habia sufrido fué atacada repentinamente de una hemorragia uterina abundante seguida de la espulsion de un feto de unos cuatro meses. La placenta habia quedado dentro de la matriz y una pequeña porcion de la misma salia por el hocico de tenca. M. Guillon probó estraerla con unas pinzas comunes y luego con otras de pólipo; la porcion cogida por estas pinzas se rasgó, y por lo tanto nuestro comprofesor vióse obligado á esperar que la naturaleza se desembarazase de ella ya por espulsion ya por supuracion. Practicáronse inyecciones mañana y tarde. La enferma llegó al sexto dia del aborto; el hipogastrio estaba dolorido; contínuamente habia un derramen fétido y abundante; la lengua se manifestaba seca, el pulso daba 120 pulsaciones por minuto. M. Guillon temiendo las consecuencias de una reabsorcion purulenta, creyó deber ante todo proceder á la estraccion de la placenta putrefacta. Para lograrlo, efectuó lo siguiente: estando la enferma acostada de través en su cama, nuestro comprofesor despues de colocado en la vagina un *speculum bivalvo*, introdujo un saca-balas recto de *Percy* hasta el fondo del útero. Separando en seguida las dos ramas del instrumento al que hizo dar un movimiento de rotacion sobre sí mismo, la placenta se colocó naturalmente entre ellas; aproximando entónces las ramas de estas pinzas largas, M. Guillon terminó la operacion conduciendo hácia fuera la placenta, que tenia el volúmen de un huevo de gallina, y exhalaba un mal olor. Luego despues practicó una inyeccion para obligar á que saliese el pus icoroso que habia dentro de la matriz, y se volvió á colocar la enferma en su posicion natural. La operacion no duró mas que diez ó doce minutos, la enferma se levantó la mañana siguiente y pudo considerarse cómo curada: pocos dias despues ya se dedicaba á sus ocupaciones.

M. Guillon opina que el proceder que ha usado puede ser de grande utilidad en los abortos de esta naturaleza.

(Sociedad de medicina práctica.)

—

TRABAJOS ACADÉMICOS.

ACADEMIA DE CIENCIAS. — *(Sesion del 6 de octubre).* — ENFERMEDAD ENDÉMICA EN ALGERÍA. — M. Guijon cirujano en gefe de la armada de África comunica nuevos documentos sobre una enfermedad endémica de las regiones de los trópicos, y mas particularmente de la América y del Africa meridional, de la cual ha sido el primero de demostrar su existencia en Algería por las comunicaciones dirigidas á la Academia en 1840 y 1842. Se trata de la enfermedad conocida en el Brasil con el nombre de *máculo* y cuyo fenómeno principal consisto en la espulsion de una porcion mas ó ménos considerable de la mucosa del intestino grueso, bajo la forma de un tubo y en una estension que llega algunas veces hasta 40 centímetros y mas. La carta de M. Guijon tiene principalmente por objeto el afianzar sus derechos con respecto á la anterioridad del descubrimiento de semejante afeccion, la cual un periódico médico castrense la considera cómo inédita, acabando de publicarla con nuevas observaciones.

LARINX DE LOS PÁJAROS CANTORES. — M. Muller remite el estracto de una memoria sobre las diferencias fundamentales, que ha encontrado en la estructura del larinx de varios géneros y familias de pájaros del órden de los gorriones ó pájaros cantores.

La clasificacion de los *passerines* no estando todavía basada sobre el conocimiento de las familias naturales y de los caracteres anatómicos de los géneros, el autor piensa que las diferencias simbólicas del órgano de la voz, de las que dá noticia en su memoria, podrán servir para fundar una nueva clasificacion metódica.

Resina del saxifraga mayor. — M. Mathieu, médico de Vitri-le-Brûlé (Marne), remite una memoria acerca el saxifraga mayor y sus productos, este es una planta indígena de la familia de las umbelíferas. Hay pocas plantas que encierren ó produzcan tantos cuerpos diferentes y en proporcion tambien considerable. Estos productos son la goma, el azúcar cristalizable, el manito, el aceite esencial y la resina *(boucagine)*. M. Mathieu piensa que la resina del saxifraga mayor, que propone que se la llame *boucagine*, puede utilizarse en las artes, y sobre todo en medicina, á la cual puede prestar utilidades cómo escitante y diurética.

Reaccion de los bi-carbonatos alcalinos. — M. Oppermann, candidato para la cátedra de farmacia de Estrasburgo, lee algunas observaciones acerca la reaccion de los bi-carbonatos alcalinos sobre las bases vegetales en presencia del ácido tartárico. El objeto principal que el autor se ha propuesto en su trabajo, es el establecer las diferencias toxicológicas que median entre estos últimos cuerpos; pues la mayor parte son venenos de los mas enérgicos.

Candidatura. — M. Brachet (de Lyon) anuncia que se declara candidato para la plaza de corresponsal, vacante en la seccion de medicina y cirugía, por efecto del reciente nombramiento de M. Lallemand cómo titular.

(Sesion del 13 de octubre).

Nueva especie de sanguijuela. — M. José Martin remite un individuo del género *sanguisuga*, que pertenece á una especie diferente de las que hasta aquí han mencionado los autores. Desígnala con el nombre de *medio obscura*. He aquí en pocas palabras su descripcion:

Cuerpo deprimido y de color verde de hoja muerta. Dorso con cinco fajas longitudinales de un verde muy oscuro.

Los bordes no ofrecen coloracion alguna diferente del fondo.

Vientre del color del fondo y perfectamente homogéneo: la estrechez anal es una especie de cuello prolongado.

La ventosa bucal es relativamente mucho mas pequeña que la anal.

Nuevo proceder eudiométrico. — M. Lassaigne comunica un nuevo proceder eudiométrico para apreciar en volúmen, la relacion de los elementos del aire atmosférico. Está fundado sobre la propiedad que presenta el cobre de formar un ammoniuro azul, que un esceso de metal hace pasar al estado de ammoniuro de protóxido, que es incoloro.

(Sesion del 20 de octubre)

Composicion química de la saliva del caballo. — M. Magendie lee un trabajo cuyo título es: *Estudio comparativo de la saliva parotídea y de la saliva mista del caballo, con respecto á su composicion química y accion sobre los alimentos.*

El ministro de la guerra nombró una comision de higiene compuesta de doce miembros. En 1844 comenzó el estudio de la digestion en el caballo, y hasta el presente tan solo se ha ocupado de la primera parte de dicha funcion. Esto constituye el objeto de un informe que M. Magendie ha leido en la sesion de hoy, el cual ofrece por principal resultado la demostracion de que por medio del líquido salival se convierte la fécula en azúcar bajo ciertas condiciones de temperatura, etc., hecho que ya fué señalado por M.M. Mialhe, Bouchardat y otros observadores.

Háse cortado el canal parotideo ántes de su entrada en la boca, para procurarse la saliva parotídea; dando despues de comer al caballo, se ha podido recoger una cantidad de líquido bastante considerable. En cuanto á la saliva mista, formada por la reunion de todos los líquidos que acuden á la boca durante la digestion, los comisionados la han obtenido haciendo comer á un caballo, que tuviese una abertura en el esófago, salvado lavado con agua fria, despues hirviendo y luego destilada, y recogiendo este salvado impregnado de saliva á medida que el bolo alimenticio se escapaba por la abertura esofágica.

La saliva parotídea del caballo, es un líquido transparente, incoloro, inodoro, muy alcalino y que debe esta propiedad á la presencia de una gran cantidad de bi-carbonato de potasa; 1,000 partes de esta saliva contienen de 10 á 11 de materia seca.

Examinada con el microscopio la saliva parotídea filtrada, no deja ver mas que algunos copos blancos compuestos de carbonato de cal y de un poco de materia orgánica.

El residuo seco está compuesto de 33 á 53 por 100 de sales minerales que son de cloruro de potasio y de carbonato de potasa, un poco de fosfato y de carbonato de cal, y señales de fosfato y sulfato alcalino. Los productos orgánicos son una materia soluble en el alcohol, una materia insoluble en el alcohol y soluble en agua, y que tienen cloruro de potasio en combinacion (es la tialina); finalmente una sustancia blanca coagulable por el calor, formando la quinta parte de la masa sólida y que es de la albumina.

Parecerá tal vez que la saliva parotídea no contiene sulfo-cianuro alcalino del todo formado; mas resultará este compuesto cuando la saliva sufra alguna alteracion.

La saliva parotídea no tiene accion sobre el engrudo de fecula á la temperatura de 40° y 75°.

La saliva mista es un líquido gris amarillento, que se enturbia fácilmente; es ligeramente alcalino y no contiene carbonato, pero una gran cantidad de pequeños glóbulos redondos transparentes. 100 partes de saliva mista contienen cerca 10 de una materia seca.

El residuo de 40°/0 de sales minerales, que tienen una muy gran cantidad de cloruro de potasio, un poco de fosfato y de carbonato de cal y tambien cloruro de magnesio.

Los productos orgánicos son una sustancia soluble en el alcohol, una sustancia soluble en el agua é insoluble en el alcohol, y que difiere de la sustancia correspondiente en la saliva parotídea; por último una sustancia coagulable por el calor y que no es enteramente de la albumina.

Del mismo modo que la saliva de la boca, la mista del caballo transforma en azúcar el engrudo de la fécula á 40°; á esta misma temperatura tiene una accion lenta, pero sensible sobre la fécula cruda y sobre la albumina coagulada.

Siendo muy distinta la saliva mista de la parotídea, no es lo mas á propósito tomar una cantidad de esta segregada en el caballo y compararla con la saliva recogida en la boca humana; deduciendo de aquí que son diferentes estos dos géneros de salivas; puesto que comparando la saliva de un mismo orígen en el hombre y en el caballo, se observa entre ellas mucha analogía.

La saliva no es anhidra, cómo han dicho muchos autores, no sirviendo mas que para humedecer los alimentos; sino que ademas es utilísima para el primer acto de la digestion.

Organogénico. — M. Coste lee un trabajo intitulado: *Investigaciones sobre las primeras modificaciones de la materia orgánica, ó sobre la formacion de las células.*

Si se estudian los tejidos de los animales en el seno mismo del gérmen, dice M. Coste, se puede claramente reconocer entónces que su trama está en gran parte compuesta, cómo la de los vegetales, de células tanto mas fáciles de reconocer cuando su desarrollo tiene ménos disimulada la forma.

Al momento en que habia demostrado que la célula constituye la base de todos los tejidos orgánicos, que ella es cómo la molécula integrante, no se podia ménos de conceder la mayor importancia al mecanismo de su formacion.

M. de Mirbel ha sido el primero en averiguar cómo la célula procede del cambio y forma sus paredes á espensas de este mucílago. Por los cortes practicados á la estremidad de una raiz de palmera, ha visto manifestarse, en el seno de la sustancia mucilaginosa, una multitud de masas irregularmente esferoidales, homogéneas, resultado evidente de una concentracion del mucílago, que en cada masa condensada, enseña ya los primeros rudimentos de una organizacion próxima. Luego en el centro de cada masa, se forma una cavidad que se dilata poco á poco, repeliendo al rededor de ella la materia que le sirve de límite; y esta materia asi repelida y adelgazada en membrana, por efecto de la dilatacion de la cavidad central, acaba por presen-

tar una esfera vacia, que no es mas que una vesícula.

A esta teoría M. Coste opone la de Schleïden aplicada por Schwann á la organizacion de los animales y que no es mas que una generalizacion de la teoría de Purkinje sobre el desarrollo del huevo en el ovario.

Habiendo reconocido Purkinje que la vesícula germinativa era de todas las partes del huevo la que, desde su orígen, tenia un desarrollo proporcional mas considerable, supuso que era la primera en haber nacido, y la consideró cómo un centro al rededor del cual iba á depositarse sucesivamente el vitelus, y despues la membrana vitelina que, coagulándose á su vez en la periferia de la yema, completaba el huevo ovárico. Cómo esta sobreposicion succsiva de las partes concéntricas pareció á Schleïden y á Schwann el medio mas sencillo para concebir la formacion de las paredes vesiculares, de aqui es que estos naturalistas constituyeron de ello una teoría acerca el desarrollo de la vesícula.

Sin declararse sobre ambos modos de considerar el orígen de la célula, M. Coste anuncia que, en una comunicacion próxima, presentará su sistema propio, y tal cómo lo esplica en su curso en el colegio de Francia.

CARACTERES GENERALES DE LOS MAMÍFEROS ACUÁTICOS. — M. J. Geoffroy-Saint-Hilaire pone sobre la mesa una memoria del doctor M. Pucheran, ayudante de naturalista del museo, acerca los caracteres generales de los mamíferos acuáticos.

El primer hecho que se manifiesta, al examinar dichos mamíferos con respecto á sus formas generales, es la superioridad de la talla que los caracteriza; puédese tambien añadir que en ellos el aumento de magnitud, está en razon directa de su permanencia en el agua. Ningun carnívoro terrestre se aproxima á la talla de la foca. Miéntras que los miembros de los mamíferos acuáticos disminuyen; al contrario, el cuerpo se alarga y de manera que permita al animal dislocar con facilidad la masa líquida en medio de la que se encuentra.

Otras consideraciones presenta el autor acerca el pelaje, las uñas, etc., de los mamíferos acuáticos.

ETIOLOGÍA DEL BOCIO. — M. Guyon, cirujano en gefe de la armada de África, remite una nota tocante á las causas del bocio. M. Guyon cree que se han atribuido equivocadamente las causas del bocio, á una temperatura baja, á la crudeza de las aguas ó á la humedad de la atmósfera, cómo pretendia Foderé. Piensa que ninguna relacion existe entre esta humedad y el bocio, siendo esta enfermedad del todo desconocida en paises donde aquella reina habitualmente. Para él, las causas que hasta el presente se han aplicado al bocio, no podrian dar razon de un estado patológico tan comun y que en todas partes presenta los mismos caracteres; pues segun M. Guyon, la causa real de dicha dolencia es la corta permanencia del sol en las localidades donde reina. En apoyo de su opinion cita la observacion de Foderé, quien dice que habiendo recorrido los paises donde es endémico el bocio, este no se encuentra en los parajes elevados y en las llanuras espaciosas, y sí tan solo en los que forman gargantas estrechas y profundas.

El autor cita todavía cómo argumento favorable á su modo de pensar, la existencia bastante comun de los bocios en la ciudad de Lyon, bocios que provendran únicamente de que una montaña, que corre de norte á sud, priva á esta ciudad de los rayos del sol al presentarse en el horizonte.

M. Boussingault piensa que la teoría de M. Guyon carece de fundamento, haciendo la objecion de que ha observado un gran número de bocios sobre los Andes en América, en paises perfectamente espuestos al sol y qne son los mas secos del mundo.

M. Serres espresa el deseo de que todas las comunicaciones de M. Guyon acerca las enfermedades de la Argelia sean pasadas á una comision especial.

Por lo tanto se invitará á M. Guyon, que dirija á la Academia todas las observaciones que tenga hechas desde su permanencia en Argel.

(Sesion del 27 de octubre.)

NUEVO MÉTODO PARA CURAR CIERTOS ANEURISMAS SIN OPERACION, CON EL AUSILIO DE LA GALVANO-PUNTURA. — M. Pétrequin, cirujaao en gefe del *Hôtel Dieu* de Lyon, comunica sobre el particular un trabajo del que vamos á trasladar una observacion:

« Dasniard, sugeto de 19 años, cerrajero de Lyon, fué conducido sin conocimiento al hospital en el dia 4 de agosto, á causa de una caida que acababa de esperimentar desde un segundo piso; presentó un grande equímosis del ojo izquierdo y una fractura de la mandíbula inferior correspondiente á la línea media. Hácia el fin del tratamiento, fué atacado de la viruela, la cual recorrió sus períodos regularmente. El dia 9 de setiembre pude ocuparme especialmente de un pequeño tumor de la sien izquierda que habia llamado mi atencion. Era un aneurisma traumático de la arteria temporal, del tamaño de una almendra, de consistencia blanda y poco sensible á la presion de los dedos; hallábase el tumor sobre el trayecto de la arteria temperal, pudiéndose seguir hasta su nivel, y dando latidos isócronos con los del pulso; visibles á través de la piel, que cesaban bajo la influencia de una fuerte presion por debajo, reapareciendo luego de haber soltado el dedo. Ninguna duda habia acerca la naturaleza del mal, y era probable que este aneurisma era debido á la contusion de la arteria, que tuvo lugar cuando la caida.

« En el dia 10 de setiembre, practiqué la gálvano-puntura, en presencia de muchos médicos y de una multitud de discípulos; al efecto tomé dos agujas de acero finas, y las hundí de modo que se cruzasen en ángulo recto en el tumor donde penetraban cerca de 2 centímetros. Hice comunicar sus cabezas con los polos de una pila, y al primer contacto hubo un sacudimiento eléctrico y un vivo dolor, que fueron en aumento á medida que se elevaba la fuerza del galvanismo; la intensidad creció en alto grado en el quinto par y suspedí la sesion. El tiempo que duró la operacion propiamente dicha, es decir la accion real del galvanismo fué de unos diez á doce minutos. Por tres veces cambié la direccion de las corrientes galvánicas en el decurso de dicho tiempo.

« Durante la operacion sentí disminuir progresivamente las pulsaciones; mas temeroso de que no me preocupase, tuve cuidado de hacer observar tambien el fenómeno á los doctores Girin y Bambault, quienes asistian al esperimento. El hecho era real, y hasta al fin de la sesion no reconocí que los latidos hubiesen cesado enteramente, de lo cual esperimenté la mas profunda satisfaccion. Un tumor sólido y duro habia reemplazado al aneurisma con pulsaciones isócronas; y por lo tanto, resuelto ya el problema, separé los alfileres, consistiendo la curacion en compresas de agua blanca, sujetadas con algunas vueltas de venda.

« El enfermo, que se habia conmovido, se levantó y volvióse solo á su cama: dos horas despues ya no sufria, y pasado el mediodia comió como ántes. (La observacion fué anotada dia por dia, por M. Baumers, interno del servicio) sin que sobreviniese ningun accidente.

« El 12, examinamos atentamente al enfermo: el tumor ya no existia, no se sentia en él la menor pulsacion; la arteria temporal estaba obliterada igualmente por debajo, pues en este punto no se observaban latidos, miéntras que eran muy sensibles en el trayecto de aquella, inferior al aneurisma.

« Todos los dias se le examinó de nuevo hasta su partida del hospital, que tuvo lugar el dia 20 de setiembre. El núcleo que habia sucedido al tumor se hallaba casi del todo reabsorvido, no formaba eminencia sobre la piel, y no se manifestaban latidos, ni dolor. M. Bouchacourt comprobó asimismo este resultado, y la curacion estaba terminada.

« Ocho dias mas tarde vino á verme el operado, sin que la curacion hubiese sido desmentida. Esta observacion tiene una alta importancia, no solo por haber sido seguida de un éxito completo, sino tambien á causa de encerrar la primera aplicacion hecha sobre el hombre de este nuevo método. »

ACADEMIA DE MEDICINA. — *(Sesion del 7 de octubre.)* — CORRESPONSALES ESTRANGEROS. — M. Pariset, en nombre de la comision de corresponsales estrangeros, lee una relacion cuyo objeto es el fijar el número de candidatos al que deberá ascender la lista de presentacion en las próximas elecciones. La comision propone que este número sea de 40 y la Academia lo aprueba sin discusion.

POLICÍA SANITARIA. — M. Kéraudren lee una memoria sobre la importacion de las enfermedades en los puertos, y acerca la utilidad de las medidas sanitarias para preservar de aquellas á las poblaciones. En su memoria, el autor se ha propuesto responder á la cuestion siguiente: cuáles son las enfermedades con-

tra las cuales puede ser útil tomar precauciones? Despues de una larga y sabia disertacion sobre el particular, concluye diciendo que la peste y el tifus son las dos únicas enfermedades cuya importacion es de temer, y contra las que es necesario emplear medidas preservativas. Tales medidas son inútiles con respecto á la fiebre amarilla y al cólera.

El señor Presidente propone pasar la Memoria de M. Kérandren á la comision de peste, en calidad de noticia.

M. Kéraudren declara que su intencion es la de dar inmediatamente publicidad á este documento; por lo tanto, su traslado á la comision no llenaria los deseos del autor.

Muchos miembros piden que se abra discusion.

M. Kéraudren se escusa y manifiesta que no la sostendrá.

Enlazándose este trabajo con la cuestion de cuarentenas, sobre la que la Academia ha declarado que se abstendria hasta haber visto el informe general de la comision, vótase su traslado á la junta de publicacion y queda aprobado.

DE LA PARÁLISIS CONSECUTIVA Á LA NEVRALGÍA. — M. Marchal (de Calvi) lee una memoria intitulada. *De la parálisis del tercer par de nervios cranianos consecutiva á otra del quinto.* Fúndase este trabajo sobre cinco observaciones en las que la parálisis del nervio motor ocular comun, tuvo lugar consecutivamente á una nevralgía trifacial. El sugeto de la observacion primera presentó un fenómeno singular: una diplopia independiente de una desviacion del globo ocular, y que cesaba por medio de la compresion del nervio frontal esterno, frente por frente de la ranura supra orbitaria. El segundo caso, ademas del punto esencial, esto es, la sucesion de la parálisis á la nevralgia, ofrece de notable ser esta última traumática y acompañada con una cicatriz adherente de la region frontal. El quinto caso tambien es un ejemplo de nevralgia traumática.

Las observaciones que comprende esta memoria revelan un hecho nuevo y especial, á saber la posibilidad de la desviacion del ojo *hácia dentro*, al mismo tiempo que cae ó se halla caido el párpado superior: esto significa que uno de los filetes del tercer par puede ser sobrescitado, miéntras que el otro se halla paralizado, del mismo modo que en un nervio sensiblo una ramificacion puede presentarse dolorida, al paso que la otra se encuentra insensible.

M. Marchal (de Calvi) esplica la produccion de la parálisis consecutiva á la nevralgia, por la transmision reflexa de la accion morbífica de los ramos del quinto par ó ganglio oftálmico, y de este, por su raiz motriz, hácia el tercer par. Esta esplicacion la dá cómo una hipótesis, pero cómo hipótesis en estremo plausible, y piensa que aplicada á todos los gangliones, daria razon de una multitud de fenómenos morbíficos hasta hoy dia inesplicables. Adáptase perfectamente al mecanismo de los gangliones nerviosos; por ejemplo, el ganglio oftálmico si presidiese á las relaciones existentes entre la retina y el iris: advertido de las vicisitudes de la sensibilidad en la primera de estas membranas por los filetes que la envia, reaccionaria sobre los filetes motores del iris para disponer la pupila al grado de sensibilidad de la retina, y sobre el nervio oculo-motor comun por su raiz motriz. Este nervio por lo tanto regularia la accion de los tres músculos rectos á los que anima.

M. Constant (de Nápoles) leyó una nota sobre las estrecheces de la uretra.

(Sesion del 14 de octubre.)

M. Capuron lee un informe acerca un trabajo de M. Seen, relativo á cierto medio de prevenir las hemorragias uterinas.

El censor al mismo tiempo que critica las ideas del autor, propone en conclusion el darle las gracias y trasladar su trabajo á la junta de publicacion con el objeto de insertarlo á trozos en el *Boletin.*

M. Moreau hace observar que las conclusiones que M. Capuron propone, no se hallan en relacion con la crítica que hace de la memoria. El medio propuesto por el autor nada tiene de nuevo, y en cuanto á los resultados que de él dice haber obtenido, tan solo tendria valor dado caso que hiciese constar la cifra total de los casos tratados.

M. Capuron defiende sus conclusiones, las que puestas á votacion son aprobadas.

TEORÍA DE LA ENAGENACION MENTAL. — M. Collineau en su nombre y en el de MM. Ferrus y Falret, hace una relacion acerca una memoria de M. Delasiauve, cuyo título es: *Consideraciones teóricas sobre la enagenacion mental.*

Cuál es la naturaleza de la locura? Tal es la cuestion que M. Delasiauve se propone examinar en su memoria. Desde luego hace observar que la palabra *locura* es un término abstracto, que se aplica á un gran número de afecciones ó formas, que entre sí tienen tan solo de comun el desórden ó alteracion de la inteligencia. Asimismo, despues de haber separado de la discusion el idiotismo; la demencia y el delirio de las enfermedades agudas, que corresponden á una cesacion en el desarrollo ó á modificaciones sensibles del órgano encefálico, ocúpase únicamente de las afecciones mentales cuyos síntomas se manifiestan sin influir al parecer en el estado general de la salud, y que no van acompañadas mas que de lesiones físicas manifiestas y comprobadas.

Tres elementos, dice el autor, se necesitan en general para el cumplimiento de las funciones: órganos, vida en ellos y agentes que dén el impulso á estos órganos vivos; cuando uno de dichos elementos acaba de faltar ó alterarse, las funciones mismas faltan ó son turbadas en su ejercicio. Una consecuencia se desprende de esto, y es, que el principio de las enfermedades no siempre es el mismo, y que, si á veces reside en los órganos, tambien puede hallarse fuera de ellos, sea en los agentes que les dan el estímulo, ó en cierto no sé que, producido por los órganos de las partes vivas. Por lo tanto, ya en la materia cerebral, y ya fuera de ella, es en donde debe encontrarse el orígen de las funciones de la intelig encia: falta de estimulantes, accion nula; desviacion de los estimulantes, accion viciosa; destruccion del cérebro, cesacion de la funcion; alteracion de este órgano, desórden en su ejercicio. Empero, cómo determinar, en cada uno de estos hechos sometidos á nuestra observacion, el asiento del principio de la enfermedad? En cuanto á mí, este es el punto mas dificultoso, es el verdadero núcleo de la cuestion.

Por lo que toca á las disposiciones particulares, despues de haber reconocido que en el órden puramento físico y orgánico el cérebro no rige los otros sistemas sino despues que ha recibido la sangre que lo nutre, y favorece su ejercicio, M. Delasiauve hace observar que en el órden intelectual y moral, muchas veces este órgano parece tener en sí mismo el orígen de su actividad, y que por otra parte, se halla en relacinn con todo el organismo por los agentes nerviosos ordinarios, y con el mundo esterior, por los órganos sensitivos especiales; que de estas diferentes relaciones resultan impresiones que lo modifican y que son enlazadas por él, resultando de aqui los deseos, la voluntad, las pasiones y los actos; que en este último caso por medio de la formacion del pensamiento, el cérebro obedece á un órden de agentes distinto y especial, á agentes morales, que se componen de ideas y recuerdos.

Cuál podrá ser pues, prosigue el informante, la accion material sobre el cérebro de estos agentes, que nada tienen de material por sí mismos? De qué modo las ideas apoyadas en la memoria y quo se manifiestan por la alegria, el odio ó la cólera pueden escitar movimientos en la sustancia cerebral homogénea, la que, hasta ahora, á pesar de nuestras mas minuciosas observaciones, tan solo ha ofrecido modificaciones de color ó consistencia y vestigios de fibrillas inapreciables? Opérase acaso un sacudimiento ó una dislocacion de las moléculas cerebrales? Cuál es esta dislocacion, y cuál el móvil que la produce?

. . . . . Mas adelante dice el autor, que el estado de las ideas no cambia do una manera sensible las condiciones físicas del órgano cerebral; de lo cual resulta que, en las afecciones mentales, no solo los cambios materiales, si es que exístan, pueden ser únicamente simples variaciones de disposicion molecular, susceptibles de escapar á las investigaciones del anatómico, si que tambien que tales cambios moleculares no se han de invocar de una manera absoluta é indispensable.

En resúmen, las opiniones de M. Delasiauve puèdense formular en las proposiciones siguientes, á saber: que la causa del estado morbífico puede residir en el mismo órgano, en sus alteraciones de testura, en su vitalidad ó en los agentes que lo mueven, que determinan sus funciones normales, y que, siendo las ideas el estimulante general del cèrebro, su exaltacion ó alteracion puede turbar primitivamente las funciones de este órgano sin dañar de un modo sensible su testura, asi como los cambios, las

modificaciones y las alteraciones de tejido ó de vitalidad pueden determinar afecciones mentales por defecto de las relaciones y del equilibrio; pero siempre bajo esta condicion, toda de observacion y práctica, que en todos los casos los estados morbíficos presentan caracteres diferentes y relativos á las causas que les han dado orígen.

Al terminar dice el censor, que la comision ha creido deberse abstener de toda discusion sobre las partes sistemáticas de este opúsculo, propone en el final, el que quede depositada la memoria de M. Delasiauve en los archivos, que se inserte por estracto on el *Boletin*, y que se dén las debidas gracias al autor.

M. ROCHOUX siente que no se halle presente M. Ferrus á fin de defender sus ideas, las que son opuestas diametralmente á las del autor de la memoria. En cuanto á él, considera la teoría de M. Delasiauve cómo en un todo contradictoria á los hechos, y combate la distincion que el autor y el censor ó informante procuran hacer prevalecer entre el espíritu y la materia, los hechos físicos y los morales, que no son mas que una sola y misma cosa. Aqui reproduce M. Rochoux las opiniones que sobre el particular ha emitido tanta veces. Ya que el cérebro en el estado sano produce el pensamiento, dice, es necesario atribuir la enagenacion, sin que se sepa el modo, á una alteracion del cèrebro. Aquello es un hecho empírico contra el que van á estrellarse todos los raciocinios.

M. COLLINEAU: No he pretendido, cómo quisiera hacèrmelo decir M. Rochoux, el que haya una barrera impenetrable entre lo moral y lo físico; al contrario, creo que media una accion recíproca entre uno y otro; mas es imposible seguir el tránsito de los hechos físicos á los morales.

M. CASTEL: La cuestion suscitada por el trabajo de M. Delasiauve es en estremo importante para discutirse cómo quien dice de paso. No muy tarde dèbese presentar un dictámen sobre la memoria de M. Belhomme, quien sostiene una tésis del todo opuesta á la de M. Delasiauve, y entónces so presentará el momento de discutir. Resèrvome para esta ocasion el demostrar que hay una ignorancia completa de los atributos del cérebro, al sostener que todos los géneros de locura no son mas que productos de alteraciones materiales.

Las conclusiones del informe son puestas á votacion y aprobadas.

M. VOISIN lee el discurso, que pronunció cuando la distribucion de los premios en el departamento de niños idiotas en Bicêtre.

QUÍMICA Y FARMACIA.

CONTRAVENENO DEL ÁCIDO PRÚSICO. — Se toman siete partes de sulfato de protóxido de hierro, el cual transforma cuatro partes en persulfato. A la mezcla de estos sulfatos disueltos, M. Smith añade, para cada parte de aquellos, tres ó cuatro partes de carbonato de sosa. Este medicamento se pone en botes en los que se conserva perfectamente.

Se comprende que los óxidos de hierro se hallan en tales proporciones, que basta una simple substitucion de cianógeno á su oxígeno, para que se forme azul de Prusia. Pero digámoslo de una vez: no es bajo la influencia de la sal alcalina que tiene lugar dicha transformacion. El esperimento siguiente probará que se combaten los envenenamientos por el ácido prúsico, con algunas ventajas con el auxilio de la citada preparacion. Habiendo M. Smith dado treinta gotas de ácido prúsico anhidro á un perro, al cabo de un minuto le dió la preparacion que se ha indicado, y el perro sobrevivió. Este contraveneno tiene por consiguiente un gran poder, pues que destruye el efecto de una dósis tan fuerte de ácido prúsico.

(Diario de farmacia.)

PREPARACION DEL ÁCIDO OXÁLICO; por el doctor SCHLESINGER. — Se toman 8,25 de ácido nítrico á 40° del areómetro de Baumé y 1 de azúcar secado á 100° centígrados, se hace hervir la mezcla y se evapora hasta el sexto de su volúmen, entónces se deja cristalizar. La duracion total de la operacion es de una á dos horas. Cuando se opera en vaso de vidrio no es menester trasegar el líquido á otro para hacerlo cristalizar: de este modo se obtiene por máximum de ácido oxálico de 58 á 60 p 0/0 de la cantidad de azúcar empleado y se presenta en hermosos cristales.

NUEVO MÉTODO PARA IMPEDIR LA OXIDACION DE LAS LIMADURAS DE HIERRO; por GIOVANNI RIGHINI. — Sabido es de todos los farmacéuticos cuan difícil es prevenir la oxidacion de las limaduras de hierro; pues esta sustancia se oxida aun en los vasos herméticamente cerrados y enteramente llenos. Righini ha descubierto que se pueden conservar por un tiempo indefinido reduciéndolas á polvo impalpable y triturándolas con una cantidad igual de azúcar bien seco. La mezcla que resulta, es de un color de plomo claro, que puede guardarse envuelta en papel teniéndola en un lugar seco.

TAFETAN Y PAPEL VESICANTES ADHESIVOS. — M. Tripp ha comunicado á la asamblea de naturalistas escandinavos en Estocolmo la fórmula siguiente.

Resina de pino abeto	4 partes.
Esencia de trementina.	6 »

Disuélvase s. a., y añádase:

Polvos de cantáridas.	3 »

Póngase en digestion, esprímase y del líquido resultante dénse capas por medio de un pincel sobre tafetan ó papel, precedentemente cubiertos con una disolucion de ictiocola.

(Archiv. de farm.)

FÓRMULA DEL CAFÉ IODURADO. — La farmacopea piamontesa, bajo el nombre de *tablitas de Moka*, dá á conocer la fórmula siguiente, en la cual el ioduro de potasio es la base.

Tómese: Ioduro de potasio.....	4 gramos.
Café de Moka porfirizado....	2 »
Azúcar en polvo.....	122 »
Mucílago de goma tragacanta hecho con una infusion de café.....	Q. S.

Háganse S. A. 300 tablitas; cada una contendrá cerca de 1/4 de grano de ioduro.

Esto preparado puede emplearse con feliz éxito contra la gota, las escrófulas, las flores blancas, etc.

PREPARACION DEL CATECÚ DE BOLONIA. — El catecú de Bolonia no se asemeja ni remotamente al que se vende en las farmacias; es mas fuerte, mas estíptico y mas picante. Puede ser un medicamento tónico y carminativo, pero es sobre todo una sustancia, que se usa para refrescarse la boca cuando se va de viaje; los fumadores y las personas que tienen mal aliento la gastan mucho. El catecú que viene de Bolonia se vende en pequeñas cajas ovales de madera de abeto, del peso de cerca 20 gramos. El catecú tiene la forma de pequeños cuadrados ó rombos ligeramente plateados al esterior; uno ó dos pequeños pedazos puestos en la boca bastan para dar una frescura de las mas agradables. M. Dorvault; en su farmacopea, dá la fórmula siguiente, no porque sea la verdadera, sino porque produce un preparado análogo al catecú de Bolonia.

Tómese: Estracto de regaliz por infusion. .	100 gramos.
Agua	100 »

Hágase disolver en el baño maria y añádase:

Catecú de Bengala pulverizado. .	30 gramos.
Goma en polvo.	15 »

Evapórese hasta consistencia de estracto, y entónces incorpórense los siguientes polvos, que deberán ser muy finos.

Almáciga.	2 gramos.
Cascarilla.	2 »
Carbon.	2 »
Lirio de Florencia. .	2 »

Dése á la masa una consistencia conveniente, retírese del fuego, y añádase todavía:

Aceite esencial de menta inglesa. .	2 gramos.
Tintura de ambar.	5 gotas.
Tintura de almizcle.	5 »

Viértase sobre un marmol untado con aceite y estiéndase, por medio de un cilindro, en láminas del espesor de una pieza de 50 centésimos. Cuando la masa estará fria, frótese con papel sin cola, á fin de quitar completamente el aceite de las dos su-

perficies; despues humedézcanse estas muy ligeramente, cúbranse con hojas de plata, déjese secar y por último córtese desde luego la lámina en tiras ó rombos muy pequeños, de la dimension de las semillas del fenogreco.

MISCELANEA.

CONGRESO MÉDICO.

Nada prueba mejor el mal estado de nuestra profesion que este entusiaasmo general, esta especie de agitacion febril que se ha apoderado de todo el cuerpo médico, al anunciar un Congreso en el que se debian tratrar los mas caros intereses.

Apénas los diarios habian anunciado que iban á presentarse al gobierno observaciones y pareceres sobre las disposiciones de una ley relativa al arte de curar, cuando las Sociedades médicas de Francia se reunieron, y muchas juntas médicas tuvieron lugar en los departamentos para nombrar delegados á fin de esponer y sostener en el Congreso el interes y honor del cuerpo médico.

En ningun tiempo, se habia visto una corporacion tan imporante en el Estado señalar con un concurso tan unánime los vicios de su organizacion. Esperamos que el gobierno, que desde el principio ha animado esta gran reunion y que ha propuesto él mismo las discuciones de las cuales esperaba sacar algun ventajoso partido, encontrará en las largas discusiones de que acabamos de ser testigos, por medio de los inmensos trabajos que el Congreso ha puesto á su disposicion, los elementos necesarios para la formacion de una buena ley sobre el arte de curar, y el bien estar, lo mismo que para la dignidad del facultativo de hoy en adelante.

El Congreso se reunió el 1° de noviembre en Paris. La autoridad puso á su disposicion la vasta sala de S. Juan de las casas consistoriales, en la que caben muchos millares de personas. El concurso era muy concurrido y nosotros calculamos constar al ménos de mil quinientos, médicos, farmacéuticos; veterinarios, etc., que asistieron á esta primera reunion. Mas de cuatro mil se habian adherido por escrito al Congreso, enviando la cuota para cubrir los gastos indispensables para tal reunion. En esta solemne asamblea, se ha dado cuenta de los trabajos preparatorios destinados á facilitar discusiones, y dirijir los debates. La comision permanente del Congreso, nombrada en una primera reunion, comenzó imponiéndose la observancia de un reglamento aprobado por la autoridad, pues dividió en doce secciones ó séries las cuestiones, que debian someterse á las deliberaciones públicas, estas cuestiones, fueron remitidas á doce comisiones, cempuestas en parte de médicos de la capital, y de delegados de los médicos de los departamentos. Los trabajos de estos miembros son los que se han leido por un secretario en doce sesiones públicas y cuyas conclusiones, discutidas, adoptadas ó modificadas han constituido los trabajos del Congreso. A fin de dar una idea mas exacta del valor de estas discusiones, vamos á recorrer sucesivamente cada una de las sesiones.

3 DE NOVIEMBRE.

M. Giutrac, profesor de la escuela preparatoria de medicina en Burdeos, ha leido el dictámen de la comision segunda encargada de examinar las cuestiones relativas á las facultades y escuelas. He aquí las conclusiones tales cómo han sido adoptadas por la asamblea.

1°. La division de la enseñanza de las ciencias médicas entre las facultades y escuelas preparatorias es útil y ventajosa.

2°. Convendria crear una cátedra de historia y filosofía médicas en todas las facultades de medicina.

3°. Convendria establecer un curso de anatomía patológica en la facultad de medicina de Mompeller.

4°. Seria ventajoso que los hospitales de Paris, destinados para ciertas enfermedades especiales, cómo el de los niños, el de S. Luis, etc., fuesen utilizados y sirviesen para la enseñanza oficial.

5°. El número de facultades actuales es suficiente. No es muy considerable. Tendria inconvenientes el que no hubiese mas que una facultad.

6°. La enseñanza en las escuelas preparatorias debe favorecerse, bajo el aspecto práctico.

Estas escuelas deben poseer un material suficiente; con la enseñanza clínica debe harmonizarse el servicio en los hospitales.

Las escuelas preparatorias deben depender de la Universidad.

Conferirán, en seguida del exámen, á sus discípulos despues de inscritos en la octava clase de medicina, un certificado de aptitud, sin el cual no podrán inscribirse en nuevas clases.

Sobre la proposicion de M. Marchal (de Calvi), se adoptó un artículo adicional.

Se manifestará el voto de que deberia instituirse en Córcega una escuela preparatoria de medicina.

Se abrió discusion sobre el dictámen de M. Giutrac, la cual fué larga y animada, y duró á lo ménos cinco horas, en la que tomaron la palabra los SS. Bernard de Château-Salins, Desavinières, Sanson, Barneteche, Vannier, Combes, etc., el secretario respondió á todas las objeciones con un talento de discusion muy señalado, y debemos decir desde este momento que en general los médicos delegados de los departamentos, que han asistido, han demostrado en esta materia conocimientos mas positivos, que los médicos de la capital; y que han desplegado en la discusion una vivacidad y una lógica que les ha valido frecuentemente los favores de la asamblea. Señalarémos sobre todo algunos oradores delegados por las Sociedades médicas del mediodia, cuya elocuencia y originalidad en el lenguaje no cedian ni á la exactitud ni al poder del razonamiento.

4 DE NOVIEMBRE.

Sobre la demanda de M. Serres, se formuló el voto de la creacion de una escuela secundaria de medicina en Algeria.

M. Thierry ha leido sobre la enseñanza libre su dictámen, con las proposiciones quo han sido adoptádas en estos términos:

1.° Qne todo miembro que pertenezca legalmenle al cuerpo médico en Francia, tiene el derecho de enseñar las ciencias médico-quirúrgicas, y que este derecho sea especificado en un artículo de la nueva ley.

2.° Que la libertad de la enseñanza libre sea tan lata y estensa cómo sea posible, y que el gobierno en Paris y en las principales ciudades de Francia, destine un local conveniente y todos los auxilios materiales que sirvan á la enseñanza práctica, á disposicion de todos los miembros del cuerpo médico, y le preste tambien su útil concurso.

3.° Que la enseñanza libre no pueda ni deba atacar en nada la enseñanza oficial, no confiriendo aquella ningun grado universitario, sosteniendo solamente opiniones y doctrinas, y ayudando la enseñanza oficial.

4.° Que una nueva ley sancione la enseñanza libre; á la vez tan útil á la ciencia y á la humanidad; porque la actual ha variado de tal modo respecto de esto, que unas veces ha sido concedida la enseñanza del modo mas amplio, y otras veces restringida de diferentes maneras.

5.° Que tocante á la enseñanza clínica hecha por los médicos y cirujanos de los hospitales, la comision es de parecer, que cuando se presente un nuevo proyecto de ley, se invite á los ministros del interior é instruccion pública, que hagan insertar un artículo especial que satisfaga completamente las necesidades de la enseñanza libre clínica, tanto en la capital cómo en los departamentos.

5 DE NOVIEMBRE.

En esta sesion leyó M. Gauthier de Claubry un estenso dictámen sobre la organizacion de las facultades, escuelas especiales de Farmacia, y escuelas de veterinaria. He aqui las conclusiones.

1.° El nombramiento de los profesores en las facultades de medicina, escuelas especiales de Farmacia, y escuelas de veterinaria, se efectuará por medio de concurso público.

2.° El jurado para las facultades y escuelas do Farmacia se compondrá en Paris, de profesores y miembros de la Academia real de medicina, entrando estos últimos por un tercio, siendo escogidos unos y otros de las séries determinadas de antemano y de un modo invariable.

3.° Para las facultades y escuelas especiales del resto del reino, el jurado se compondrá en la misma proporcion de miembros de los cuerpos donde se enseñe, y de jueces escojidos por escrutinio secreto por las facultades y escuelas entre los miembros de sociedades médicas y farmacéuticas reconocidas y preexistentes, y en defecto de estas sociedades entre los médicos y farmacéuticos establecidos en la poblacion.

4.° Para las escuelas veterinarias, el jurado se compondrá de cuatro profesores de la escuela veterinaria y de la escuela de medicina, y de cuatro jueces sacados por suerte de una lista arreglada por el prefecto, entre los veterinarios no profesores, y de diez para los departamentos.

5.° Las funciones de los profesores son temporales y cesarán á la edad de sesenta y cinco años. Los profesores serán nombrados miembros honorarios y entrarán en las juntas, deliberaciones y trabajos administrativos do las facultades, y escuelas especiales.

Gozarán de la integridad de su sueldo hasta la edad de setenta años, época en la cual harán valer sus derechos para la cesantía.

Se pedirá que los derechos para la cesantía sean rebajados de treinta á veinte años.

6.° En las escuelas preparatorias, el nombramiento de profesores, se efectuará por via de concurso, delante un jurado compuesto de profesores y agregados de las facultades de medicina, y escuelas de farmacia, relevándoles los de las escuelas secundarias.

7.° La institucion de agregados debe mantenerse tal cómo existe ahora.

8.° No hay motivo para cambiarles el título.

9.° El nombramiento de los agregados se efectuará por concurso conforme á las disposiciones que rigen.

10. Se pedirá que los agregados gozen de un sueldo fijo á mas de sus derechos en los exámenes.

11. En caso de resolver que haya exámenes al fin del curso, se pedirá que los agregados formen el jurado de exámen bajo la presidencia de un profesor.

MM. Tournier de Besançon, Burget de Burdeos, Combes de Tolosa, etc., han atacado el artículo primero ya en su totalidad ya en parte, oponiéndose al concurso por ser muy gravoso, con razones muy poderosas. M. Boudet ha hecho admitir una modificacion que consiste en no permitir el concurso á los farmacéuticos sino despues de cinco años de tener el diploma.

Varias otras disposiciones poco importantes se han añadido á las conclusiones de la comision.

6 DE NOVIEMBRE.

M. Caussé ha presentado su dictámen relativo á los discípulos de medicina.

1.° Obtension de los dos diplomas de bachiller en letras y en ciencias físicas, para ser discípulo de medicina, anteriormente á toda inscripcion en la Facultad, ó Escuela preparatoria.

2.° El órden de estudios será:

1. Anatomía y fisiología;
2. Patología interna y esterna;
3. Química, física, historia natural, en su aplicacion inmediata á la medicina, farmacia y farmacología;
4. Higiene, materia médica, terapéutica, medicina legal y toxicología;
5. Partos, medicina operatoria, especialidades;
6. Clínica interna y esterna, patología general, historia general de la medicina y tésis.

3.° Dividir los discípulos por años y obligarles á seguir los cursos indicados.

4.° El llamamiento nominal en las Escuelas secundarias.

5.° La inscripcion del nombre de los discípulos en un registro *ad hoc*, en las Facultades una vez por semana.

6° Exámenes probatorios y gratúitos al fin del año para todos los discípulos.

7.° La union de los discípulos de medicina con los discípulos de algunas Escuelas especiales del gobierno, ha parecido á nuestra comision de una imposibilidad absoluta en el estado actual de las cosas.

8.° Desde el segundo año, los discípulos serán repartidos por séries entre las diferentes clínicas de la Facultad; y su asiduidad obligatoria, será justificada por los profesores de clínica, bajo cuya direccion estarán. Los discípulos autorizados, para seguir las diferentes clínicas de la enseñanza libre, deberán tambien justificar su asiduidad en dichas clínicas.

9.° En fin, el último parecer de la comision es, de que cada discípulo, deba hacer el servicio activo en los hospitales durante seis meses al ménos en Paris, y un año en las Escuelas preparatorias.

So han presentado mas de veinte y dos correcciones.

Se ha adoptado una enmienda de M. Forget concebida en estos términos:

El grado de bachiller deberá exigirse ántes de ser inscrito en las Escuelas preparatorias.

El grado de bachiller en ciencias se exigirá para poderse inscribir en las Facultades de medicina.

M. Tardieu ha hecho admitir la modificacion siguiente:

Para las Facultades, bachiller en letras ántes de la primera inscripcion, y bachiller en ciencias ántes de la quinta.

La segunda disposicion de la comision ha sido escluida cómo puramente reglamentaria. Las otras han sido adoptadas, salvo la octava que se ha borrado á peticion de M. Burguières. M. Bermard ha hecho añadir:

Que el Congreso médico es de parecer que el gobierno abra establecimientos destinados al internal facultativo de los discípulos.

Por fin, M. Magne, ha presentade otra enmienda, la que ha sido adoptada.

Los discípulos harán un servicio activo en los hospitales cuya duracion será de dos años por lo ménos.

7 DE NOVIEMBRE.

M. Malgaigne, secretario de la comision, ha ocupado la sesion con un estenso dictámen sobre los exámenes y recepciones. He aquí las conclusiones:

1.° Para argumentar en la tésis, el jurado se compondrá en número igual: 1 de examinadores nombrados por la Facultad; 2 de examinadores de fuera la Facultad.

2.° Esta segunda parte del jurado será nombrada por el colejio médico de la poblacion, donde resida la Facultad.

3.° El Congreso reconoce las mejoras hechas en el modo de examinar, pero es de parecer que se hagan mas prácticos.

4.° El Congreso opina que despues del exámen clínico y ántes de las tésis, todo candidato se someta á un exámen especial sobre la historia y filosofía médicas.

El primer artículo ha sido vivamente atacado por MM. Landouzy, Tardieu, Bourguières, etc. y con todo ha sido adoptado por una gran mayoría. Las otras conclusiones han sido aprobadas despues de algunos debates.

8 DE NOVIEMBRE.

Esta sesion ha sido mas solemne que las anteriores. El público ha sido muy numeroso, el ministro de instruccion pública, Orfila y otras notabilidades científicas han asistido á ella. Tratábase en ella de decidir si se crearian dos clases de médicos. M. Piorry secretario, ha concluido en favor de una sola clase. Sus conclusiones han sido adoptadas por el Congreso sin discusiones serias: varios miembros que hablaron en favor de los oficiales de salud no encontraron eco en la asamblea. He aqui las conclusiones:

1.° Que en la ley destinada á organizar la medicina y su ejercicio en Francia, no se reciban, despues de su promulgacion mas que una sola clase de médicos, es decir la de doctores en medicina.

2.° Que una disposicon transitoria de la ley mande que los oficiales de salud que hayan ejercido por espacio de cinco años su profesion deban presentarse en una facultad para obtener, despues de los exámenes prácticos de medicina y cirugía el título de doctores.

En la misma sesion se han discutido y aprobado las conclusiones del dictámen de M. Requin sobre el establecimiento de médicos de los cantones, concebidas en estos términos.

1.° La creacion de médicos de los cantones no es necesaria para asegurar el servicio de salud de la campiña porque sería un ataque grave á los intereses del cuerpo médico.

2.º Se crearán dispensarios rurales.

3.º El servicio médico se ejercerá en los dispensarios por todos los prácticos del circúito libremente llamados por los enfermos pobres.

4.º Los campesinos pobres que tengan enfermedades imposibles de tratar á domicilio, serán enviados á un hospital del departamento, y allí, tratados á espensas del mismo departamento.

9 DE NOVIEMBRE.

En esta sesion oimos leer un dictámen á M. Dechambre sobre los honorarios de los médicos.

1.º Que no se pueda legalmente modificar la costumbre establecida en el dia con respecto á los honorarios de los médicos.

2.º Que se puede pedir un aumento notable de los honorarios que se dan por ley á un médico que obra en virtud de un requirimiento judicial.

3.º Que en todos los casos que el médico será requerido ó llamado por la justicia para un acto cualquiera de su profesion, debe considerársele siempre cómo esperto.

4.º Que la prescripcion fijada en un año por el artículo 2272 del código civil, sea de cinco años.

5.º Que el privilegio concedido en el artículo 2101 del código civil, relativo á cualesquiera gastos de la última enfermedad, sean atendidos en todos los casos de sucesion declarada ó de liquidacion forzada.

La comision propuso que se votaran estos artículos sin discusion, pero fué desechada la proposicion; y se adoptaron por unanimidad despues de un notable discurso que pronunció el doctor Clausade de Guillac.

10 DE NOVIEMBRE.

Dictámen de M. Bayle sobre la responsabilidad médica y secreto impuesto á los profesores. Las conclusiones adoptadas son:

1.º El médico responde de sus actos ante su conciencia y os resultados de la práctica no pueden apreciarse sino por peritos competentes. En todos los casos los artículos 319 y 320 del código penal no se le pueden conminar, y los artículos 1382 y 1383 tampoco pueden aplicársele sino despues que el jurado médico haya determinado si hay ó no lugar.

2.º El jurado médico será nombrado por un cuerpo médico legalmente constituido.

3.º El secreto es obligatorio para el médico en todo lo que se le haya confiado, y en todo lo que ha podido saber en el ejercicio de su profesion.

Á propuesta de M. Vasier se ha añadido.

Y en ningun caso podrá obligarse al médico á revelarlo.

M. Clausade formuló una proposicion que fué adoptada.

El congreso médico opina que un médico que reusa su comparecencia al ministerio público, fuera del caso de urgencia ó de delito fragante, fundándose en motivos legítimos y honrosos, no puede ser perseguido por los tribunales.

El mismo dia se leyó el dictámen de la comision acerca el ejercicio ilegal de la medicina, los médicos estrangeros, y los consejos de disciplina.

Ejercicio ilegal. — 1.º Las atribuciones que conceden los diplomas relativos á las diferentes partes del arte de curar serán igualmente especificadas en la ley y marcadas en los diplomas.

El ejercicio ilegal de la medicina estará del todo esplicado en la ley.

Se castigará con penas mas eficaces y mas enérgicas que hasta ahora.

2.º El ejercicio ilegal de la medicina debe justificarse en los tribunales superiores, en lugar de los de policía correccional? La comision ha pensado que no hay lugar en este punto de cambiar la jurisdiccion actual.

3.º El tratamiento de los enfermos dirijido por personas que no tengan título legal, y cuyas recetas vayan firmadas por un médico, debe considerarse cómo ejercicio ilegal?

La comision ha declarado que en este caso hay ejercicio ilegal con complicidad del médico.

Consejos de disciplina. — 1.º Se creará un colegio médico en cada distrito, el cual comprenderá todos los médicos domiciliados en el mismo.

2.º Cada uno de estos colegios elegirá todos los años á pluralidad absoluta de votos un consejo médico.

3.º El consejo médico tendrá por objeto por una parte sostener los derechos del cuerpo médico, y de sus individuos; y por otra cuidar de mantener la dignidad de los profesores.

4.º El consejo está autorizado para imponer, segun las circunstancias, circo clases de penas. 1.ª La advertencia; 2.ª La reprimenda; 3.ª La censura; 4.ª La esclusion temporal de la lista del colegio; 5.ª La esclusion absoluta, quo igualmente irá acompañada con penas aflictivas é infamantes para los delitos que no sean prácticos.

5.º Los colegios médicos están encargados de indicar á los fiscales los individuos que ejerzan ilegalmente la medicina y de reclamar su reprension.

6.º Los consejos médicos deberán dirijir á las autoridades administrativas y judicales las idemandas y reclamaciones que interesen al cuerpo médico, ó á alguno de sus individuos.

7.º Toda apelacion de una resolucion de disciplina tomada por el consejo médico de un partido no podrá presentarse sino al consejo de la capital del departamento. La apelacion de una decision tomada por el consejo del departamento, será trasladada al consejo del partido mas lejano.

La comision propuso respecto los médicos estrangeros.

Que los médicos graduados en una facultad estrangera no sean admitidos para ejercer la medicina en Francia, sino bajo la condicion de tomar el grado de doctor en alguna de las tres facultades del reino. Obtendrán el título sufriendo dos exámenes de una hora cada uno, y sosteniendo una tésis.

M. Malgaigne propuso seredactase este dictámen del modo siguiente.

Que todo médico estrangero que quiera ejercer su profesion en Francia haya de obtener el título de doctor, sufriendo los seis exámenes y la tésis en alguna de las facultades del reino.

Consultando la asamblea sobre esta enmienda se decidió en favor; pero habiendo protestado nuevamente la comision se ha diferido para mañana la discusion. El dia 12 despues de vivos debates se adoptó la enmienda de M. Malgaigne. Otra enmienda á favor de los refugiados políticos ha sido desechada. Por una gracia especial se ha eximido á estos últimos de los derechos de exámen.

11 DE NOVIEMBRE.

Fué aprobada una proposicion de M. Malgaigne cencebida en estos términos.

Toda permuta de cátedra será prohibida. Esta prohibicion no es estensiva á los diversos profesores de clínica de igual cátedra en la misma facultad, y que conservan la libertad de cambiar de hospital.

En esta sesion M. Garnier leyó el dictámen sobre la represion del abuso del ejercicio de la medicina. He aqui las conclusiones.

1.º Cualquiera anuncio hecho por los diarios, targetas, prospectos, folletos ó de cualquier otro modo, que tenga por objeto anunciar al público:

La llegada de un médico á algun lugar.

El domicilio de un médico ó el tratamiento curativo que usa ó de que se vale.

El despacho ó venta de una preparacion ó composicion medicamentosa cualquiera, está prohibido bajo la multa de 100 á 1,000 francos.

En caso de reincidencia incurrirá el delincuente en el máximum de la multa y á mas de cinco á veinte dias de cárcel.

2.º Definicion legal del medicamento.

Se considerará cómo medicamento y cómo preparacion ó composicion medicamentosa ó farmacéutica, toda sustancia simple, y toda preparacion y composicion cualquiera anunciada, espendida ó vendida, que tenga propiedades medicinales.

3.º Los especieros, drogueros, herbolarios y cualquier otra persona fuera de los farmacéuticos legalmente recibidos, no podrán fabricar, espender, distribuir, vender, tener en depósito ó poner en venta ninguna composicion ó preparacion farmacéutica.

Los drogueros podrán continuar vendiendo al por mayor las drogas simples, pero sin poder vender ninguna á dósis medicinal.

4.º Esceptúanse solo de las reglas precedentes las plantas medicinales indígenas, cuya venta es ó será permitida á los

herbolarios (en la actualidad graduados) para las sustancias ó composiciones comprendidas en el adjunto estado. Estas sustancias ó composiciones aunque enumeradas en el Codex, podrán venderlas cualquiera á mas de los farmacéuticos, pero sin poderlas mezclar á fin de que puedan servir de medicamento, y conformándose por otra parte, cuando estas sustancias sean venenosas á las leyes establecidas para la venta de los venenos.

5.º No podrán los hospitales civiles y militares y por consiguiente las comunidades religiosas, tener farmacia mas que para su uso particular é interior; estos hospitales ó comunidades no podrán espender, ni vender ó distribuir aunque sea gratis, ningun medicamento simple ni compuesto.

6.º Ningun farmacéutico podrá tener mas de una botica abierta.

Los farmacéuticos no podrán hacer en donde estén establecidos, ningun otro comercio ó espendicion que el de drogas ó preparaciones medicinales.

7.º El ejercicio de la medicina y farmacia simultáneo será formalmente prohibido.

8.º Con todo, los médicos ú oficiales de salud establecidos en pueblos y aldeas en las que no exista botica de farmacia abierta, están autorizados para llevar á sus enfermos los medicamentos mas indispensables, con tal que diste un miriámetro de uno de dichos establecimientos farmacéuticos; pero sin poderlos vender.——Por consiguiente podrán tener un depósito de estos medicamentos, mas no tendrán derecho de tener botica abierta.

9.º Compadrazgo médico y asociaciones ilegales.

Está prohibida toda asociacion pública ó privada de un médico, cirujano ú oficial de salud, con un farmacéutico.

Todo hecho de contrato fraudulento ó compadrazgo médico ya entre médicos ó farmacéuticos, ó entre unos y otros y personas estrañas al arte de curar, está igualmente prohibido.

La discusion se abrió para la primera conclusion. Algunos oradores quisieron esceptuar de esta disposicion los periódicos científicos, de los que algunos viven, cómo se sabe de este abuso que el congreso médico tiene por objeto destruir. Las enmiendas fueron deshechadas por una mayoría inmensa. Ninguna modificacion importante se hizo á las conclusiones de la comision. A peticion de M. Clerc, se substituyeron á las palabras *hospitales civiles y militares*, las de *los hospitales*; M. Rigal hizo cambiar la *cifra cuatro* miriámetros por la de *ocho*.

12 DE NOVIEMBRE.

Independientemente de la decision relativa á los médicos estrangeros, el congreso ha adoptado la conclusion siguiente.

La comision no piensa que el limitar los médicos esté en armonía con nuestras instituciones y costumbres. Ella ha dado su voto de que se obrase conforme á la esperiencia. Sobre un dictámen de M. Gerdy, se han adoptado las disposiciones siguientes:

1.º Cada año las facultades y escuelas preparatorias de medicina designarán por medio de un concurso público de entre los alumnos que tengan dos años de carrera, cierto número de laureados que obtendrán recursos para continuar sus estudios en las facultades.

2.º Que el gobierno se ocupe de crear á mas de los establecimientos termales frecuentados por un gran número de indigentes, hospitales ó establecimientos destinados á asegurar á los enfermos pobres los socorros de primera necesidad.

3.º Que tome las disposiciones oportunas para que los pobres de las poblaciones del campo, puedan ser admitidos en los hospitales del departamento, cuando no pueden recibir en ellas los cuidados necesarios.

4.º Que igualmente tome las medidas necesarias para que los desgraciados que vayan con el pasaporte de pobre, y que caigan enfermos en el viaje, sean admitidos en los hospitales donde se presentaren.

5.º El congreso opina que se funden en las cabezas de partido del canton y poblaciones rurales, *cómo tambien* en las *poblaciones mas importantes*, dispensarios encargados de dar á los pobres los socorros de la medicina y farmacia, y los médicos hayan de saber los nacimientos y muertos acaecidos en las poblaciones pequeñas.

6.º Que al salir de los hospitales, los convalecientes sean confiados, cuando lo deseen, al cuidado de un médico perteneciente al establecimiento, quien les visitará y hará dar los socorros necesarios.

7.º Que los médicos y cirujanos de los hospitales y otros establecimientes de beneficencia hagan parte, en proporcion de su número, de los consejos administrativos con voz consultiva.

8.º Que cada año los médicos, cirujanos y farmacéuticos de todos los hospitales y demas establecimientos de beneficencia, deban reunirse en sus localidades respectivas, para hacer á la autoridad competente una relacion sobre las imperfecciones existentes y mejoras que puedan hacerse en estos establecimientos; que las relaciones sean duplicadas, una dirijida á la administracion de que dependan y al ministro del interior para el departamento del Sena, y al prefecto para los demas departamentos.

9.º Que los médicos y cirujanos de los hospitales no pueden estar sujetos á reeleccion cómo sucede en Paris, pero si que sus funciones se prolonguen de derecho hasta la época fijada para su retiro.

M. Rigal ha hecho añadir á la quinta conclusion la disposicion siguiente:

El servicio médico se hará en los dispensarios por todos los prácticos de la circunscripcion, libremente llamados por los enfermos pobres.

Por fin M. Fontan ha hecho admitir el artículo adicional siguiente:

Los médicos de los hospitales serán nombrados por quince años, cinco en calidad de agregados, diez en calidad de titulares.

13 DE NOVIEMBRE.

En esta sesion se adoptaron algunas disposiciones relativas á las aguas minerales, de que el congreso quisiera ver nombrar por concurso la mayor parte de los médicos; á los médicos militares para quienes el congreso ha indicado grandes mejoras; á las comadronas de quienes arregla los estudios, y en fin á las asociaciones que la comision permanente debe por otra parte, en virtud de un artículo del reglamento ocuparse en organizar.

14 DE NOVIEMBRE.

Ha habido en este dia una reunion general y solemne en la cual ha asistido el ministro de instruccion pública. Se oyeron un discurso de M. Malgaigne sobre la traslacion de los restos de Bichat, y un resúmen de los trabajos del Congreso por Amadeo Latour.

El ministro de instruccion pública tomó en seguida la palabra y en una larga improvisacion ha felicitado al congreso por sus trabajos y ha prometido á la profesion médica todo su apoyo, sus palabras han sido acojidas con entusiasmo, y la asamblea se ha separado con la esperanza de ver muy pronto presentar á las Cámaras una buena ley sobre el ejercicio del arte de curar.

El dia 16 ha sido consagrado para la traslacion de los restos de Bichat, del antiguo cementerio de santa-Catalina á la iglesia de Nuestra Señora, y de allí al cementerio del Este ó Padre Lachaise: debiéndose á la munificencia del consejo municipal el haber cedido gratuitamente el lugar, que deben ocupar en adelante.

(Diario de medicina y cirugía prácticas.)

ERRATA.

Página 274. — PERFORACION DEL ESTÓMAGO. — Donde dice «*y que hay dos se encontraba perfectamente bien, dias*,» léase «*y que dos dias atrás se encontraba perfectamente bien.*»

BARCELONA.

Imprenta de Benito Espona, calle Condal, n. 28.

REVISTA MÉDICA ESPAÑOLA.

MEDICINA.

SARAMPION.—ASCITIS.—OTÓRREA Y TIALISMO.—CURACION.— Durante la pasada constelacion exantemática fué atacado del sarampion á los diez de abril del presente año, un muchacho de ocho años que habia ya sufrido igual enfermedad el octubre del año anterior en el pueblo de Granollers, cuando los sucesos de la capital. Como acostumbra suceder frecuentemente entre algunas familias no llamar el facultativo hasta que han probado los interesados varios remedios caseros, verificándolo particularmente en la enfermedad que nos ocupa, resultó de esto que no fui avisado para visitar al enfermo hasta la tarde del quince en que ya contaba algunos dias la erupcion. El motivo que obligó á la madre del enfermo á llamarme segun dijo, fué el reconocer persistia tantos dias su hijo con calentura y no notar señales de desaparecer el exantema, siendo así que habia sudado bastante hasta empapar los colchones; cuando la otra vez que lo padeció con solo tres dias se presentó fuera de peligro.

Examinado el niño lo encontré con bastante calentura, y alguna tos, revestida la erupcion del carácter inflamatorio, mas en cambio madorosa su piel, sin ser muy intensa su sed.

Le prescribí una mistura gomosa nítrica, trocándole en agua con esponjado, ó ligeramente acidulada con el ácido cítrico, el cocimiento de escabiosa que empezaba á fastidiarle. Siguió con calentura y demas síntomas hasta el diez y ocho en que pareció disminuir su violencia la erupcion, rebajando el color purpúreo con que se habia sostenido hasta aquel dia, continuando igualmente los sudores copiosos sin interrupcion.

Cuando opinaba que ninguna complicacion detendria la marcha declinatoria de la enfermedad, una respiracion anhelosa acompañada de una tos casi continua, la cual subia de punto al menor sorbo de líquido alguno me precisó el veinte por la mañana á mandar sangrar al enfermo recetándole una solucion de goma tragacanta con jarabe de ipecacuana á fin de facilitar mejor la espectoracion. Visitado el enfermo por la tarde del mismo dia me fué de absoluta necesidad repetir la sangría con motivo del recargo que sobrevino, habiendo presentado la sangre de la primera evacuacion general todos los caracteres flogísticos. Visto otra vez el enfermo á las diez de la noche, le encontré rebajados los síntomas que amenazaban una congestion pulmonar; siendo de notar que la sangre de la segunda evacuacion general si bien se manifestaba con igual costra flogística, habia cedido algun tanto de su fuerza plástica.

Fué cesando la calentura y casi desapareciendo del todo el exantema hasta el veinte y tres en que el estado de anhelacion al mas ligero movimiento del tronco y extremidades superiores, la tos y la disfagia, me precisaron á reconocer detenidamente al enfermo; y no pude ménos de observar edematosos los tobillos y dorso de sus pies, infiltrado algun tanto el escroto y abultado su abdómen. Unos polvos de medio grano de digital con cuatro do nitro fueron los que le prescribí cada tres horas, encareciendo á los interesados le envolvieran los piés y escroto con un zahumerio de benjuí, y le procurasen mayor abrigo con medias de lana. Desde este dia hasta el veinte y cinco empezó á ser mucho mayor el entumecimiento de la cavidad natural, conociéndose sensiblemente por medio de la percusion el líquido derramado en dicha cavidad, habiendo sido preciso ponerle un pequeño suspensorio modificado para sostener su escroto. Tanta era su incomodidad para las libres funciones del pulmon que apénas podia estar incorporado en la cama, lo cual coincidiendo con los pulsos bajos, escasísima cantidad de orinas, cambio de su voz, mutacion particular de su fisonomía que indicaba el sufrimiento interior, y continua sed la que no podia satisfacer por causa de la disfagia que esperimentaba eran señales bastanto alarmantes para pronosticar de la terminacion funesta del mismo.

Considerando ser el caso de gravedad como acabo de esponer, propuse á los interesados una consulta con el facultativo que fuese de su agrado para satisfaccion mia y de los dichos. Verificóse esta con otro práctico de la capital, y convenimos adolecer el paciente de una ascitis atónica miéntras que dejando para posteriormente las reflexiones hicimos acerca las causas que indujeron esta terminacion á la primitiva enfermedad de que se habia visto atacado, le recetamos el agua de hinojo con la tierra foliada de *tártaro* ó sea *acetato de potasa*; maridando algunos granos de tártaro vitriolado ó sea *sulfato de potasa* á los polvos de medio grano de digital con cuatro de nitro que tomaba, mandando alternase cada dos horas en la toma de estas prescripciones. Se le aplicó un vejigatorio sobre la parte anterior del pecho á fin de atacar de un modo directo y urgente el obstáculo que se oponia á la libre respiracion; sospechándose que igual cantidad de líquido que en el abdómen no existiera en aquella cavidad, no siendo solamente el descenso del diafragma el que impedia la franca dilatacion del pulmon sino el líquido contenido igualmente en dicha cavidad como he dicho, ó sea el empiema, el quo perturbaba las vitales funciones de tan noble aparato. Repetidos redaños en el vientre á fin de modificar la tirantez de las fibras de los tegumentos, músculos y demas partes contenidas en el abdómen, contribuyendo á facilitar por un medio indirecto la secrecion de la orina, fueron las indicaciones que convenimos debian cumplirse para ver si podiamos detener la enfermedad que amagaba de cerca la existencia del paciente.

Seguimos con este plan hasta el veinto y nueve, habiéndose conseguido con esto un pequeño alivio en la tos en que no era tan continua, la disfagia tan molesta, igualmente no tan penosa su respiracion. En la mañana de este dia por los conductos auditivos cuyos órganos habian presentado el fenómeno de una notable torpeza ó falta de sensibilidad á las funciones que les son propias desde el principio de la ascitis, empezó á fluir una ligera trasudacion, la cual causando escozor al enfermo obligó á su madre á que le rascara la entrada de dichos conductos auditivos con la cabeza de un alfiler, saliendo con el mismo un tapon puriémulo con alguna cantidad de dicho material, el cual continuó fluyendo paulatinamente en cortas cantidades por espacio de algunos dias, lo mismo que un tialismo continuó que se le manifestó en iguales circunstancias.

A medida que la naturaleza se descartaba por medio de estos dos puntos de fluxion, se notaba gradualmente una rebaja en la hinchazon del abdómen, infiltracion del escroto, y edema de las estremidades inferiores; de suerte que al cabo de cuatro dias me ví en la precision de mandarle dar algun alimento para empezar á robustecer aquella naturaleza que habia quedado muy estenuada.

En el cinco de mayo determiné se levantara de la cama pequeño rato, y se sentara sobre una silla con almohadas, pues la demacracion de su cuerpo me hacia temer no se le abrieran úlceras en las caderas y sacro, efecto de la compresion que sufrian las partes blandas por las prominencias óseas cuyos tegumentos empezaban á mortificarse. Mandé darle no mas que dos veces al dia la mistura con la tierra foliada de tártaro, *acètato de potasa*, y se le propinó una jícara mañana y tarde una hora ántes de comer de un infuso de quina, encargándole bebiera algun tanto de leche por la mañana con agua de canela. Este plan le facilitó el apetito, desapareciéndole enteramente la tos, lo cual me obligó á aumentarle una jícara mas por dia del infuso tónico, suspender la mistura diurética, y propinarle mayor cantidad de leche.

Al cabo de cuatro dias que se levantaba empezaron á fluir por la mañana orinas abundantes y grasientas que dejaban un sedimento negruzco en el orinal, coincidiendo estas con la fisonomia mas animada del enfermo, y aumento progresivo en sus fuerzas físicas. Estas orinas cambiaron en cantidad y calidad el diez de mayo, adquiriendo los caracteres naturales desde la mañana de este dia. Fué siguiendo su convalecencia perfectamente hasta el diez y siete en que salió do casa bastante robustecido, habiendo advertido á sus interesados disminuyeran progresiva-

mente la leche hasta cesarla del todo con motivo de los síntomas de vermes habian nuevamente observádose en dicho niño, de los cuales habia sido bastante molestado desde sus primeros años de vida. Encarecí tomara el agua ferruginosa para acabar de vigorizar su constitucion, pues empezaba á tomar con repugnancia el infuso de quina que habia usado en su convalecencia.

REFLEXIONES.

Si verdaderamente es cierto que la mayor parte de las veces, en el sarampion su salida demasiado tarda, siempre dá que sospechar al práctico, no deja tampoco de ser bastante temible su erupcion demasiado precipitada, manteniéndose principalmente encarnado el exantema en el dia siete de su aparicion. El estado de eretismo flogístico de la piel irradiando en lo general del sistema vascular, escita de tal suerte la circulacion de la sangre que aumentando sus propiedades vitales la predispone á congestiones internas por una parte, y por otra á infiltraciones serosas durante su descamacion. Cuando en razon de los dias que contábamos de la aparicion del exantema á nuestro enfermo, confiábamos en una terminacion favorable, tanto mas cuando los sudores abundantes, y el régimen prescrito y no interrumpido hacian presagiar tan halagüeña esperanza; la permanencia duradera y pertinaz de las manchas exantemáticas mas allá de los dias regulares, aumentando el calor y vitalidad particular de los vasos capilares de la piel, inflamaron la sangre de los vasos mayores, y ésta infiltrándose en la entraña mas propia á su naturaleza y mas fácil á la flógosis cual es el pulmon, amenazó la vida del paciente, si los oportunos socorros administrados, no hubiesen sofocado enérgicamente el estado de congestion en que se encontraban.

De aqui se siguió que la piel mantenida por tantos dias en un estado semiflogístico, y deteriorado el total de su constitucion por causa de los debilitantes generales que tuvieron de ponerse en práctica para socorrer las circunstancias de momento, cayese en un estado de atonía y flojedad, que infiltrándose las partes mas distantes del sistema circulatorio, y perdiendo paulatinamente el resorte todo el sistema absorvente en general, quedase derramado el líquido en las cavidades natural y vital, hasta que la naturaleza por medio de sus auxilios ocultos, y muchas veces inesperados, se encargó de su reabsorcion, descartándose de los citados humores por los medios que dejo anteriormente señalados.

Era de esperar en razon de los diuréticos que estaban administrándosele, que la naturaleza se abriria paso por medio de la secrecion renal, y se eliminaria de sus principios morbíficos por esta parte; pues no se creyó oportuno promover el aumento de la transpiracion cutánea atendido lo mucho que habia contribuido esta con su continua diaforesis, y con su flógosis particular, á debilitar la vitalidad ó tono particular de los tejidos de la piel. Un cambio repentino en la naturaleza de los humores infiltrados ó sea una metástasis particular frustra el objeto que me propuse con la medicacion prescrita; y un flujo semi-purulento por los oidos, y un tialismo continuado cambian el aspecto de la enfermedad.

¿Este último medio del cual espontáneamente se valió naturaleza para descartarse de humores ó materiales que le eran nocivos fuera acaso útil tantearlo, ó mejor diremos escitarlo con los preparados mercuriales, en enfermedades de igual clase ántes de acudir á la paracentesis, ó de dejar abandonado el enfermo á una muerte casi inevitable? Si consultamos á *Wansvicten* en sus comentarios de Boerhaave vemos que dice en su tratado de hidropesias tratadas por medio de un plan mercurial. *Verum per ipsam salivationem hydrops sanatus fuit in homine triginta circiter annorum, qui hydrope anasarca et ascite laborabat, cumque post paracentesim maneret anasarca, nec cederet remediis, salivatio tentata fuit, tam felici cum effectu, ut non tantum evanuerit omnis hydrops, verum et postea perfecta fruerretur sanitate.*

No se me ocultan los perniciosos efectos de este metal introducido en la economía, mas tampoco es mi intento proponer su administracion en todos los casos prácticos que se presenten. Las circunstancias individuales, el orígen primitivo de la enfermedad, el estado en que se encuentre esta, fecha de su aparicion, efectos observados de los remedios administrados, estado general de la economía, certitud de la clase del preparado, y resultados que puedan mas ó ménos ventajosamente prometerse de la propinacion de este remedio, deberán ser en este caso los motivos que nos descidan ó retraigan á favor de su medicacion. *In preparatis illis metallicis conficiendis sollicita cura requiritur, et in iisdem administrandis prudens sagacitatis,* añade el citado autor hablando del uso de este remedio para semejantes enfermedades.

Podríamos presumirnos los ventajosos efectos que reporta el arte saludable de las fricciones mercuriales practicadas en el abdómen para la peritonitis puerperal, si la mano atrevida del práctico no las hubiese puesto en uso en casos de esta naturaleza? Si notásemos algun contraindicante de su medicacion por el interior, quizas fuera conveniente decidirnos el usarlo por medio de pequeñas fricciones en las partes mas inmediatas á las glandulas salivales, estando no obstante á la mira para suspender ó retardar este medio terapéutico, luego que conociéramos por medio de la mayor actividad de la secrecion salival el estímulo que produce en los órganos secretorios de dicho humor.

Las propiedades alterantes y fundentes de que goza este remedio no eran desconocidas de los ántiguos, cuando hablando uno de los mas acreditados acerca el uso conveniente de su administracion en ciertas enfermedades dice... *Salivatio per argentum vivum exitata, solvit omnes humores totius corporis, ita ut emacietur totum.*

Cuando la naturaleza en el caso práctico que nos ocupa se descartó á mas del flujo de los oidos por medio de un tialismo continuado, no en vano nos indicó poseer esta un nuevo recurso á mas de los comunes como son la diuresis, diaforesis y evacuaciones ventrales, para triunfar de tan insidiosa enfermedad. Si recetamos continuamente remedios que tiendan mas ó ménos directamente á favorecer la resolucion de semejantes principios morbíficos por los órganos indicados, debiéramos tambien prescribirlos á fin de promover y escitar por una repetida secrecion de las glándulas salivales, la reabsorcion y eliminacion de humores de la naturaleza de la cual tratamos.

Las orinas sedimentosas que aparecieron á lo último de la enfermedad, libre ya el vientre de la *ascitis*, no fueron otra cosa mas que la última señal de crisis de nuestro enfermo, pues ellas se presentaron al cabo de cuatro dias de levantarse este de la cama, y no fluyeron sino en los primeros orines de la mañana solo por espacio de dos dias, y su desaparicion coincidió con una mejora muy sensible en cuanto á la pronta convalecencia del enfermo.

En atencion á lo que acabamos de esponer, séanos permitido el manifestar, que cuando el célebre comentador de Boerhaave recomienda entre otros de los remedios para las hidropesias el espuesto, no debemos dejar desapercibidos sus preceptos prácticos, ántes bien trabajando con asiduidad, y haciendo los debidos esperimentos en los casos que se nos presenten, atendidas las debidas circunstancias que hemos anotado para su medicacion, enriquezcamos la única y verdadera medicina de la observacion con ejemplos claros y manifiestos, que nos comprueben mas ó ménos positivamente las virtudes, el poder, y los casos en que podamos esperar algun alivio de su influencia para triunfar de una enfermedad que á pesar de no ser muchas veces consecutiva á algun vicio orgánico, crónico ó agudo, acaba las mas de ellas con el paciente haciendo infructuosos los auxilios del arte, y los desvelos de los prácticos mas juiciosos y experimentados.

Barcelona 15 de octubre de 1845.
J. de D. N. J.

CURACION DE LAS INTERMITENTES REBELDES CON EL ALCANFOR ADICIONADO Á LA QUININA.

— Señores Redactores; Suplico á Vds. tengan á bien dar cabida en su apreciable periódico á la siguiente observacion práctica, si la juzgasen digna de alguna atencion.

El gran desarrollo de calenturas intermitentes que en todo el pasado año de 1844 se padecieron en el presidio penal destinado á la carretera de las Cabrillas, de cuyo establecimiento soy facultativo, me proporcionó observar con bastante estension las pertenecientes á los diferentes tipos descritos por todos los Nosologistas. Desde luego no vacilé un instante en tratarlas, despues de combatir convenientemente las diferentes complicaciones de que suelen venir ataviadas, con el anti-periódico: pero habiendo ob-

servado en multitud de casos que se resistian al sulfato de quinina, y teniendo presente con la frecuencia que suele adulterarle el comercio, me decidí á emplear en su vez un electuario compuesto de una onza de quina calisaya, una dracma de raiz de valeriana silvestre pulverizada y jarabe de agenjos en cantidad suficiente para formarle. Los resultados correspondieron aunque de un modo general á mis esperanzas, no siendo tan feliz en las intermitentes que afectaban un tipo cuartanario, puesto que desatendian regularmente mi antedicha prescripcion. La casualidad hizo que un confinado cuyo padecimiento databa de tres meses se negase absolutamente á tomar el electuario indicado por los vómitos que le producia, consecuencia de la repugnancia con que lo tomaba; entónces me ocurrió la idea de prescribirle el sulfato de quinina con el alcanfor en forma de píldoras cuya fórmula es como sigue: *sulfato de quinina, medio escrúpulo: alcanfor raspado, un escrúpulo: háganse segun arte doce píldoras para administrar de dos en dos horas durante el período de apirexia y en el acto de tomar el correspondiente refresco:* mis deseos fueron completamente satisfechos; la intermitente desapareció. Este incidente me llamó tanto la atencion que me resolví desde luego á tratarlas todas con el indicado método. Mas de seiscientos casos de intermitentes cotidianas y tercianas, sobre setenta cuartanas, en su mayor número de dos, tres y mas meses de padecimiento, se han curado felizmente á beneficio de este precioso medicamento. En el presente año he obtenido iguales resultados con cuantos casos se han presentado á mi observacion.

¿Influirá el alcanfor de un modo especial en esta enfermedad? ¿Obrará acaso modificando en la misma forma el sistema de la inervacion, teniendo presente aquella feliz idea del célebre Raciborski cuando dijo en su tratado sobre el diagnóstico, al ocuparse del sitio y naturaleza de la fiebre intermitente, que era una neurosis ganglionaria del sistema vascular complicada con las alteraciones de la locomocion, y que por consiguiente la terapéutica de esta afeccion debia ser la misma que la de las neuroses? Esto parece bastante probable y seria de desear que ulteriores ensayos confirmasen los por mi observados, pues en tal caso me daria por satisfecho de haber contribuido con mis débiles fuerzas á combatir una enfermedad á las veces tan rebelde y fastidiosa para la humanidad doliente.

Queda entre tanto á sus órdenes su atento S. S. y suscritor. Requena 2 de agosto de 1845. = *Enrique Zanon.*

(Boletin de medicina, cirugía y farmacia del 14 de setiembre de 1845).

—

FARMACOLOGÍA.

Remedio heróico y casi específico para los carbunclos cualquiera que sea su índole.

Sublimado corrosivo.	media onza.
Unguento basilicon.	una onza.

Escabiosa pulverizada C. S. para formar consistencia de emplasto.

Se toma un poquito para formar un parche del diámetro de un real de plata, se aplica sobre el carbunclo: á las 24 horas se levanta y se pone otro nuevo; fija la gangrena y la úlcera se cura con una hila untada de miel rosada. El régimen interior se reducirá á los atemperantes y á la dieta, no necesitando preparar al enfermo con evacuaciones sanguíneas, ni generales, ni locales, ni con los purgantes.

Esta prescripcion la debemos á la benevolencia de un amigo y compañero que lleva muchos años en uno de los hospitales mas concurridos de esta córte.

(Boletin de med. cir. y farm. del 11 de mayo de 1845.)

—

TOXICOLOGÍA.

CASO RARO DE ENVENENAMIENTO POR LA ATROPA BELLADONA.—CURACION SIMULTÁNEA DE UN CATARRO CONVULSIVO.—*Multa collecta juvant.*— Muchos son los casos de envenenamiento con esta sustancia, muy particularmente en las primeras épocas de la vida; así es, que Boucher recopiló una multitud de hechos de esta naturaleza, citados por los autores antigüos de Botánica: Bulliard refiere, que en el año 1773 se envenenaron catorce niños del hospicio de la Pitié de Paris, por haber comido los frutos de dicha planta en el jardin llamado del Rey; Gauthier de Claubry dice, que ciento ochenta soldados franceses quedaron envenenados por la misma causa (1); pero la observacion mas curiosa es la que tengo el gusto de presentar, de un hecho ocurrido en una casa de campo de esta vecindad, durante la epidemia de *pertussis* ó catarro convulsivo, que acabamos de sufrir.

Un niño de seis años no cumplidos fué gravemente acometido de la enfermedad reinante, y con arreglo al tratamiento, de que hice mérito en la memoria, que presenté á la Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona en el año 1835, le prescribí diez granos del estracto de la belladona divididos en veinte tomas, á los cuales servia de escipiente el azúcar, debiendo solamente tomar diariamente tres dóses. Efectivamente se le administró la primera á las ocho horas de la mañana, y llevado de su glotonería, pidió con instancia le diesen otra toma, á lo que no se accedió; sin embargo observó con disimulo el parage donde se guardaban aquellos polvos, y aprovechó la oportunidad de quedar solo en el cuarto, y acabó con el paquete.

Apénas habia discurrido media hora de la ingestion de dicha sustancia, se le notaron los síntomas siguientes: alucinacion de la vista, delirio halagüeño, una facundia encantadora y asombrosas gesticulaciones de todos los miembros; en vista de este inesperado accidente se sobresaltaron sus padres, y me llamaron con urgencia; pero quiso la casualidad de no estar en casa, para poder asistir puntualmente, de manera que serian las seis de la tarde cuando me trasladé al punto indicado, y se me presentó el enfermo con los síntomas arriba citados, y á mas se le notaba el semblante abotagado, inyectada la conjuntiva, las pupilas muy dilatadas, lengua seca, el pulso irregular y latia con mucha pausa. No fué difícil sospechar la causa productora de la intoxicacion; y preguntando sobre este particular, se me contestó que no habia tomado mas que una dósis de aquellos polvos, y que á poco tiempo le habian sobrevenido los síntomas mentados; confuso y atónito me quedé con dicha contestacion, y recelando hubiese tenido lugar alguna equivocacion, pedí se me trajesen los restantes. Efectivamente fueron por ellos, y con sorpresa notaron haber desaparecido, y entónces se fundó la sospecha de haberselos tragado el niño.

En este estado, persuadido de que el veneno, en razon de las muchas horas de su ingestion, estaba absorvido, y que su presencia ya no obraba en el estómago, considerando de otra parte flogoseada la membrana mucosa de éste, me abstuve de propinar el emético y me contenté con administrar al enfermo bebidas gomosas y ácidos vegetales muy diluidos, caldos de arroz, y con aplicar fomentos refrigerantes en el emporio.

Al dia siguiente al amanecer ví nuevamente al enfermo, y se me presentó del mismo modo que el dia anterior, sin observar rebaja alguna en los síntomas anunciados, con la circunstancia de no haber dormido, ni haber cesado las gesticulaciones, saltando y brincando continuamente, hablando con tono festivo y sorprendente sobre varios objetos, sin incomodarse por las persuasiones, reconvenciones y amenazas que le hacian sus interesados. En este estado le prescribí dos gotas de amoníaco en una taza de agua azucarada, que debia repetir cada dos horas y los fomentos refrigerantes «ut supra».

A la segunda toma de amoníaco, que serian las ocho y media de la mañana, cambió de aspecto el enfermo, reemplazando á los síntomas referidos suma postracion de fuerzas físicas, entrándole un sueño, al parecer plausible que gradualmente pasó á letargo, infundiendo alarmantes sospechas de un afecto apoplético, y con esto fuí segunda vez llamado. Serian las doce del dia cuando ví el enfermo, y persuadido de que realmente la

(1) *Journal général de Médec.* Tom. 48 pág. 355.

intoxicacion habia determinado una congestion cerebral, apelé á las evacuaciones de sangre, que no produjeron efecto sensible. Al dia siguiente por la mañana visité mi enfermo, quien continuaba en el mismo estado, y le prescribí vejigatorios ambulantes y una lavativa estimulante, siendo de todo punto imposible trazar un tratamiento interior en razon de estar enteramente impedida la deglucion. Apénas habia discurrido el tiempo preciso para procurarse de la botica los remedios prescritos, cuando el enfermo, sin ser llamado, despierta muy tranquilo de aquel letargo sin recordar nada de cuanto habia pasado desde los primeros efectos del envenenamiento, y preguntado por los polvos, que se echaron á ménos, contestó que eran muy buenos, y que para curarse pronto se los habia tomado todos de una vez. El resultado fué, que á las cuarenta y ocho horas de la ingestion de la sustancia tóxica quedó el enfermo enteramente libre, no solo de los efectos del envenenamiento, si que tambien de la enfermedad, que motivó la citada prescripcion, sin haberle dado paroxismo alguno del mentado catarro convulsivo, despues de la introduccion del veneno; únicamente se le notaron algunos síntomas de gastricismo y colapso, que con un simple laxante y un régimen adecuado oportunamente se disiparon.

Hospitalet 30 setiembre de 1845. = *José Faura.*

—

HIGIENE PÚBLICA.

ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE BARCELONA.

La frecuencia con que se repiten los casos de hidrofobia en varios puntos del distrito de esta Academia, ha llamado seriamente su atencion determinándola á dirigirse á las Autoridades Superiores de las Provincias con el fin de que dictáran algunas disposiciones para prevenir la propagacion de esta terrible enfermedad. No satisfecha esta Corporacion con los medios mas prudentes que se han empleado, y deseando reunir nuevas observaciones á fin de cortar en su primer desarrollo, en cuanto sea posible, los efectos de la hidrofobia, ha acordado dirigirse á V. invitándole á que le diga con la mayor copia de datos posible cual es el punto de ese distrito en que con mas frecuencia se observa la hidrofobia, y cual es la casta de perros en los que se observa mas frecuentemente el desarrollo de esta enfermedad.

La Academia espera de su ilustracion y de su celo en favor de la salud pública, que comunicará cuantas noticias tenga sobre este particular, y cual es el parecer de los profesores de ese distrito sobre el indicado punto.

Dios guarde á V. muchos años. Barcelona 29 de junio de 1845. =Wenceslao Picas, Srio. de gobierno. =Sr. Subdelegado de..

—

POLICIA MÉDICA.

ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE BARCELONA.

Esta Academia ha recibido de la Excma. Junta Suprema de Sanidad del Reino la comunicacion siguiente.

«La Junta Suprema de Sanidad del Reino ha visto con el mayor disgusto que varios profesores de medicina, olvidando los deberes de su noble instituto, faltan al respeto debido á sus compañeros deprimiéndolos en el concepto público porque no siguen sus doctrinas ó no adoptan un sistema médico que han abrazado y del que manifiestan ser ciegos partidarios. = No se han limitado los referidos profesores á ridiculizar de palabra y por escrito á los que no piensan como ellos, produciendo polémicas apasionadas, sino que se intrusan en la facultad de farmacia, preparando ó administrando por sí algunos medicamentos, contra lo que previenen las leyes del Reino. = Al paso que la Junta reconoce que es laudable el celo de los que procuran los adelantos de la profesion con trabajos literarios acompañados de demostraciones prácticas, no puede ménos de condenar y castigar, con todo el lleno de sus facultades, el criminal empeño de los que poseidos de un orgullo é intolerancia impropios del médico filósofo, procuran promover la desconfianza pública hácia los que no piensan como ellos, á quienes apodan injustamente con los mas depresivos dictados. = A esta Corporacion está confiada la conservacion del decoro de la ciencia y de la disciplina de los profesores, y deseosa de no faltar á sus deberes, ha acordado prevenir á esa Academia que vigile y tome las medidas que están en sus atribuciones para que se eviten los mencionados escesos: procurando que todos los profesores se respeten mútuamento, aunque discrepen en la aplicacion de los medios que su conciencia y conocimientos les dicten ser mas útiles para la curacion de sus respectivos enfermos, y castigando á los que falten al decoro de la ciencia y de las leyes. = Con este motivo reencarga tambien esta Junta Suprema que esa Academia vigile y contenga con mano fuerte, imponiendo las penas señaladas, á los profesores, tanto de Medicina, como de Cirugía, que se estralimiten de sus facultades intrusándose en los ramos para que no están autorizados ó falten á sus compañeros, desacreditándolos en sus curaciones, encargándose de enfermos que están al cuidado de otros sin preceder una consulta ó visitándolos clandestinamente y contrariando el plan que indica el de la primitiva asistencia. = Finalmente, espera la Junta Suprema que esa Academia dará partes repetidos de los adelantos que haga en este encargo, y que, en caso que no fuesen suficientes los medios que están á su alcance, proponga los que crea mas oportunos; en la inteligencia que esta Corporacion hará caer sobre los culpables todo el rigor de las leyes, y en particular la pena de SUSPENSION, para la que se halla autorizada por el artículo 7o. del capítulo 29 del reglamento del año de 1827 que se halla vigente en esta parte.»

Y si bien reconoce esta Academia, que son muy pocos los facultativos residentes en este principado, que olvidándose de los preceptos de una sana moral médica faltan á los respetos que deben guardarse recíprocamente los facultativos; ha acordado no obstante circular la preinserta órden para que llegue al conocimiento de todos, creyendo con este medio poder evitar la aplicacion de las penas impuestas, sobre lo cual esta Corporacion está resuelta á ejecutar exactamente lo mandado por S. E. la Junta Suprema. = Dios guarde á V. muchos años. = Barcelona 31 de julio de 1845. = El vice-presidente, Pedro Vieta. = Wenceslao Picas, secretario de gobierno. — Por comision de la Academia. El Subdelegado de....

—

VARIEDADES.

En estremo sensible nos fué el fallecimiento del distinguido práctico el doctor D. Buenaventura Sauch, á quien una muerte prematura nos le arrebató el 18 de junio último á la edad de 48 años. Dotado de las mejores prendas morales, de una modestia y sencillez que le grangeaban el aprecio de todos sus amigos y conocidos, debió ademas á sus desvelos para la ciencia, á su constante celo y laboriosidad el que ocupase el destino de primer médico del Hospital de santa Cruz de esta ciudad, el que la Academia de Medicina y Cirugía de la misma le contase entre sus indivíduos de número y que otras varias corporaciones científicas del Reino le nombrasen su corresponsal. Dedicóse con preferencia al estudio de la lepra, y asi es que logró algunos adelantos en el conocimiento de esta enfermedad y acerca su curacion. Los trabajos que sobre la misma tenia recopilados obran en poder de sus deudos, y no muy tarde hubieran visto la luz pública á no mediar el fatal accidente que nos ha hecho perder para siempre á su autor. Quizas nos será fácil procurárnoslos y ponerlos por medio de la prensa en manos de nuestros comprofesores. — El féretro fué depositado el dia 20 del propio junio en el cementerio en presencia de una comision del mencionado Hospital y de un gran número de consócios, comprofesores y amigos del difunto, en cuyo acto el doctor D. Raimundo Duran, médico-cirujano honoraio de Cámara de S. M., pronunció un elocuente y patético discurso, dando con ello un A Dios postrero á los restos mortales de su amigo.

—

La Academia de Medicina y Cirugía de esta ciudad, deseando dar la última prueba del aprecio que le mereció su difunto sócio numerario el Dr. D. Buenaventura Sauch y Guinart, á las seis y media de la noche del 23 del corriente octubre, celebró sesion pública destinada á la lectura del Elogio histórico de dicho sócio, la cual efectuó el individuo de la misma corporacion Dr. D. Raimundo Duran, médico-cirujano honorario de Cámara de S. M.

SOCIEDAD MÉDICA GENERAL DE SOCORROS MÚTUOS.

Secretaría general.

CIRCULAR. — LA JUNTA DE APODERADOS ha acordado que con arreglo á lo dispuesto en los Estatutos se dé curso á la siguiente propuesta:

« Esta Junta ha examinado una propuesta de reforma de los artículos 80 y 82 de los Estatutos que la ha remitido la Central para su exámen y aprobacion, en conformidad á lo dispuesto en el artículo 196, y convencida de que la resolucion que se tome sobre esta propuesta, cuya iniciativa procede de la Junta general de la provincia de Madrid, decidirá una de las cuestiones mas importantes entre cuantas se han agitado en la Sociedad desde su fundacion, no ha creido deber dar su parecer sobre ella hasta que las Comisiones encargadas de examinarla han podido hacerlo con mucho mayor detenimiento del que es naturalmente necesario para ilustrar los puntos siempre interesantes sobre que tiene tan á menudo que decidir esta Junta. Desde que en la provincial de Madrid se acojió la proposicion de que, reformandose los artículos 80 y 82 de los Estatutos, se determinára que todas las acciones fuesen consideradas siempre como existentes y siguieran pagando el dividendo que segun su clase las correspondiese por todo el tiempo que causasen pension, fácil era de preveer que esta propuesta de reforma no sería enteramente desechada y en la actualidad no puede haber mucha duda de ello, al observar que todos cuantos han tenido que dar hasta ahora de un modo ú otro algun dictámen sobre la idea presentada por la Junta general de la provincia de Madrid, la han acogido sin la menor dificultad, aun cuando hayan modificado la determinacion demasiado absoluta que se proponia. Era imposible por desgracia, no ya solo aprobar la idea, sino tambien promoverla, sin decidir primero otra cuestion verdaderamente incidental, pero de una importancia inmensa para la Sociedad, cual era la de si la resolucion que esta tomase comprenderia á los pensionistas existentes, ó en otros términos, si los pensionistas estaban ó no sujetos á las leyes generales consignadas en los Estatutos para el régimen, gobierno y modo de existencia de la Sociedad. Esta cuestion, que en los términos que pueden llamarse técnicos de una asociacion como la nuestra, deberia sentarse hablando en primer término de acciones, y en cuyo caso se preguntaría si las acciones en que, segun el artículo 28 de los Estatutos, está dividido el interés de cada individuo de la Sociedad, habian de tener el privilegio de no estar sujetas, cuando causaren pension, á las leyes que rigen á esta, mas que para provecho de los pensionistas, tiene mucha mayor importancia de lo que á primera vista aparece, por lo que naturalmente ha de influir su resolucion en la indispensable reforma general que habrá de hacerse en los Estatutos. La Junta por tanto la ha considerado bajo todos sus aspectos y habiéndose separado respecto á la cuestion incidental del parecer de la Central, haciéndose de consiguiente preciso mudar el órden con que ha de presentarse á las Juntas generales de provincia el cambio que se propone de lo dispuesto en los artículos 80 y 82 de los Estatutos, la es indispensable esponer las razones de su acuerdo, tanto para cumplir lo que muy acertadamente se dispone en ellos acerca de este punto, como para presentar á aquellas Juntas todas cuantas se han espuesto por una y otra parte en punto tan importante; poniéndolas de esta manera en disposicion de que puedan resolver lo que crean conveniente con pleno conocimiento. »

« Poco dirá esta Junta sobre el fondo de la reforma que se propone; pues apénas habrá Socio alguno que no esté ya plenamente convencido de la necesidad de tomar precauciones para asegurar la existencia futura de la Sociedad. Cortos y aun cortísimos son los dividendos actuales comparados con las pensiones á que dan derecho, y seria no ya una imprevision, sino mas bien una indisculpable ceguedad, el desconocer que han de subir rápidamente hasta ponerse en relacion con la cantidad señalada en los Estatutos como premio del cumplimiento de los deberes que imponen. La subida de los dividendos ha de ser tanto mas penosa, cuanto solo podrá cumplirse por medio de ellos con las obligaciones de la Sociedad, si sigue el fondo general sin redituar los intereses que podrian proporcionar un auxilio eficaz para detener su subida, siempre que ocurriesen circunstancias estraordinarias muy fáciles de sobrevenir. Mas aun cuando, rompiendo por el cúmulo grande de dificultades casi insuperables que se oponen á aquella medida tan indispensable si ha de existir por mucho tiempo la Sociedad, nos determinemos al fin á hacer que el fondo redituе, llenando de esta manera una parte principalisima del sistema general en que están fundados los Estatutos, será una consecuencia precisa de haberse perdido un cúmulo grande de intereses en el tiempo pasado ya y en el que ha de pasarse hasta que llegue tal resolucion á ser ley de la Sociedad, el que el auxilio sea mucho menor del que se contempló al formar aquellos y el que, á no faltar á su espíritu de un modo inmoral, tengan que cubrirse con los dividendos casi todas las obligaciones de la asociacion. Indispensable es por consiguiente ir tomando precauciones para cuando llegue este caso, y una de ellas debe ser la de que sigan las acciones que causen pension pagando los dividendos correspondientes al ménos por toda la probabilidad de vida que representen; y es tanto mas útil y necesario tomar esta medida, cuanto la justicia exijiria por si sola que se tomára, aun cuando no lo exijiese tambien la conveniencia de la Sociedad. La reforma propuesta, considerada con respecto al principio en que estan fundados los Estatutos, se reduce solo á poner en armonía con este principio el artículo 80; pues en la disposicion contenida en este artículo acerca de que todas las acciones, de cualquiera clase que sean, han de pagar siete años de dividendo, no se sigue la regla proporcional conforme con las probabilidades de vida que se guarda rigorosamente en todas las demas disposiciones, y se comete una injusticia como ya se observó al cambiar esta parte del artículo en el proyecto de Estatutos y como es facil demostrarlo, atendiendo á las mismas razones que dá la Central para probar que la reforma en cuestion no podia ser admitida, tal cual se habia propuesto en la Junta general de la provincia de Madrid. *Las acciones de nuestra Sociedad*, dice la Central, *son de clases diferentes, establecidas segun la mayor ó menor probabilidad de vida del socio al ingresar, y en las probabil dades menores son las acciones mas caras y los dividendos mas recargados, á fin de que la menor probabilidad de vida quede compensada con el mayor coste de la cuota de entrada y dividendos; de manera que la Sociedad para no ser gravada por las diferentes edades ha establecido sábiamente que al cumplirse la probabilidad de vida, todas las acciones, cualesquiera que sea su clase, hubiesen contribuido con una cantidad próximamente igual, pues que la pension á que dan derecho es siempre de dos reales diarios por cada una*«.

» Segun esta teoría indudablemente exacta, solo podria haberse seguido en esta materia, para no faltar al espíritu de los Estatutos, uno de los medios siguientes, ó la Sociedad, segun se disponia en el proyecto original de estos Estatutos, habia de correr el riesgo de perder la cantidad que dejasen de pagar los que murieran ántes del tiempo de su probabilidad de vida, en compensacion de lo que cobraría de mas á los que muriesen despues de aquel tiempo ó á los que no causasen pension, en cuyo caso se adoptaba la regla general en que están fundadas las compañías de seguros de vida; ó bien se hacia pagar á las acciones por todo el tiempo de probabilidad de vida que representasen: medio que proporcionaba la ventaja de que todas las acciones contribuyesen igualmente á los gastos. Sin embargo, ni se adoptó uno ni otro medio al resolver que todas pagasen siete años; de lo que ha resultado y resulta que las acciones estraordinarias que causan pension ántes de estos siete años y que contribuyen siempre con mayor dividendo, pagan tantos mas años de su probabilidad de vida cuanto mas considerable sea el dividendo con que están cargadas, miéntras que las acciones ordinarias que causan pension ántes del mismo tiempo, y que siempre contribuyen con mas cortos dividendos, pagan tantos ménos años de la probabilidad de vida que representan cuanto menor sea el dividendo con que contribuyen. Un ejemplo práctico aclarará este hecho que lleva en sí mismo un carácter de injusticia chocante, la cual se remediará enteramente adoptando la reforma que se propone. Hay pensionista de acciones ordinarias de las que representan treinta años de probabilidad de vida que ha entrado al goce de la pension en el primer año de haber pagado dividendo, y que por consiguiente ha tenido solo que pagar seis años de muy cortos dividendos para entrar á cobrar por entero la pension, dejando de contribuir enteramente por los 23 años de probabilidad restantes ó, lo que es lo mismo, pagando solo mé-

nos de la cuarta parte del tiempo de aquella probabilidad, miéntras que otro pensionista de las acciones estraordinarias que representan catorce años de probabilidad, puesto en igual caso, ha pagado dividendos muy altos por los mismos siete años, es decir, por la mitad de su tiempo, dejando solo de pagar la otra mitad. Esta diferencia notable que es tanto mas injusta cuanto los pensionistas que pagan mas son los que cobran ménos pension; que debe subsistir mas ó ménos miéntras siga siendo ley de la Sociedad el artículo 80 cual está redactado, y que es directamente opuesta á la teoría en que está fundada la asociacion, desaparecerá enteramente adoptando la reforma de los artículos 80 y 82 de los Estatutos cual la propone la Central, esto es, determinando que ninguna accion pueda dar derecho al goce de la pension completa, si no se han pagado por ella los dividendos de toda la probabilidad de vida señalada en los Estatutos á la clase á que pertenezca. »

« Poca dificultad habrá probablemente en admitir esta reforma, fundada en la necesidad, en la justicia y en la conveniencia de poner en armonia todas las disposiciones de los Estatutos concernientes á las obligaciones de los socios y pensionistas. Pero ¿ estarán comprendidas las acciones de los socios actuales en la determinacion que adopte la Sociedad, ó solo comprenderá á las que se tomaren por los que en adelante entrasen en ella? Y en caso de que estén comprendidas las de los sócios actuales ¿ lo estarán tambien las que hayan causado ya pension? He aqui las dos cuestiones que han entorpecido la marcha de ese negocio, por otra parte muy sencillo, y que es ya tiempo de que las resuelva definitivamente la Sociedad, aun cuando sea solo para salir de un estado de incertidumbre que no contribuye poco á entorpecer tambien la continuacion de los trabajos principiados para reformar los Estatutos. »

« Honroso es en alto grado para nuestra Sociedad el que se haya llevado siempre en ella al estremo el respeto no ya solo á los derechos adquiridos, sino á las consideraciones de toda clase con los socios. Es sin embargo preciso, si ha de existir la Sociedad; que no se dé á aquellos derechos mas estension de la señalada en los mismos Estatutos; pues de otro modo se faltaria á su letra y espíritu torpemente, porque seria en daño de los mismos objetos á que se daba mas consideraciones de las que permitian la razon, la conveniencia y la justicia. Cuantos derechos puedan tener los socios y pensionistas han de provenir necesariamente de los Estatutos, y estos no conceden ni podian conceder derecho alguno sin la condicion espresa de sujetarse en el uso y resultados de todos ellos á las mudanzas, variaciones, alteraciones ó modificaciones que la mayoría de la asociacion haga en conformidad á lo prevenido en los mismos Estatutos; de manera que todos los socios se sujetan á aquella condicion al ingresar en la Sociedad y cuantos derechos adquieren están tambien necesariamente sujetos á ella. Y no podia ménos de ser asi; en una asociacion de socorros mútuos, donde todas las acciones en que se divide el interés de los asociados tiene un orígen é interés proporcionalmente igual; donde ninguno gana ni pierde mas que otro, y en fin, donde no hay un solo socio que esté obligado á cumplir ninguna obligacion, desde el momento que quiera renunciar los derechos de tal, es una condicion de existencia para la asociacion el sujetarse á los cambios que la mayoría crea útiles ó necesarios y la única precaucion posible para prevenir los abusos de aquella condicion es señalar en los mismos Estatutos los trámites que han de seguirse precisamente paraque estos cambios sean la espresion de la Sociedad. Consignados están en nuestros Estatutos los trámites que deben seguir las propuestas de reforma y consignado está allí tambien el que, seguidos estos trámites y aprobada la propuesta, pasa esta á ser ley de la Sociedad, tal cual haya sido aprobada. Es pues indudable que, si en la misma nueva ley no se hace alguna escepcion á favor de lo existente, queda esto sujeto á la variacion que ella determine como un efecto de la condicion con que se hizo el contrato, y no puede por tanto haber duda en que, si la reforma propuesta ahora fuese aprobada por la Sociedad, estarán comprendidas en ella todas las acciones de los actuales socios; y en este punto se complace la Junta en hallarse de acuerdo con la Central. »

(Se concluirá.)

Nota de los individuos que solicitan ingresar en la Sociedad para que, si alguna persona tuviere conocimiento de cualquiera circunstancia por la cual no deban ser admitidos en ella, lo ponga en noticia de la comision central en el término de un mes, contado desde la fecha de este aviso, dirigiendo sus comunicaciones al secretario general que suscribe.

De la comision provincial de Burgos.

Burgos. — D. Gregorio del Cerro. C. Vivar del Cid; remitido en 1.º de octubre, recibido en 3 de id.

Logroño. — D. Matías Barredo. M. Laguuilla; remitido en 1.º de octubre, recibido en 3 de id.

D. Pablo Fernandez. M. C. Ortigosa; remitido en 1.º de octubre, recibido en 3 de id.

Soria. — D. Juan Antonio del Rio y Martinez. C. Quintanar de Gormaz; remitido en 1.º de octubre recibido en 3 de id.

De la comision provincial de Huesca.

Huesca. — D. Antonio Benedet y Turmo. C. Castigalen; remitido en 28 de setiembre, recibido en 1.º de octubre.

De la comision provincial de Salamanca.

Avila. — D. Mariano Martin Nielo. C. Velayos; remitido en 23 de setiembre, recibido en 1.º de octubre.

De la comision provincial de Valencia.

Castellon de la Plana. — D. Ángel Abela. M. Segorbe; remitido en 27 de setiembre, recibido en 1.º de octubre.

Valencia. — D. Miguel Vela y Tachon. C. Valencia; remitido en 27 de setiembre, recibido en 1.º de octubre.

D. Vicente Torija y Marco. C. Tous; remitido en 27 de setiembre, recibido en 1.º de octubre.

D. José Jordan. C. Algar; remitido en 27 de setiembre, recibido en 1.º de octubre.

D. Salvador Blasco y Aranda. C. Valencia; remitido en 27 de setiembre, recibido en 1.º de octubre.

D. José Antonio Ribera y Martinez. C. Sueca; remitido en 27 de setiembre, recibido en 1.º de octubre.

De la comision provincial de Valladolid.

Palencia. — D. Luis Moreno Peris. M. Fuentes de Nava; remitido en 25 de setiembre, recibido en 1.º de octubre.

Valladolid. — D. Pascual García Perez. C. Nava del Rey; remitido en 25 de setiembre, recibido en 27 de id.

D. Manuel García y Mendez. C.; Aldea de san Miguel; remitido en 25 de setiembre, recibido en 27 de id.

D. Euetaquio Marcos y Berrojo. C.; Villafrades de Campos; en remitido en 25 de setiembre, recibido en 27 de id.

D. Balbino Isla. F.; Arrabal de Portillo; remitido en 25 de setiembre, recibido en 27 de id.

De la comision provincial de Zaragoza.

Zaragoza. — D. José Ines. C. Plenas; remitido en 1.º de octubre, recibido en 3 de id.

D. Pantaleon Echegoyen. C. Sadava; remitido en 1.º de octubre, recibido en 3 de id.

D. Plácido Labanda. M. Torrellas; remitido en 1.º de octubre, recibido en 3 de id.

D. Mariano Gil. M. Epila; remitido en 1.º de octubre, recibido en 3 de id.

D. Miguel Gil y Perez. C. Pozuelo; remitido en 1.º de octubre, recibido en 3 de id.

Madrid 3 de octubre de 1845. — *José Ramon Villalba*, Secretario general.

VACANTES.

Cirujano de los pueblos de Hornillos, Torremuña, Valdosera y Avellaneda, provincia de Logroño: su dotacion consiste en 100 fanegas de trigo de dar y tomar. Los memoriales hasta el 15 del actual.

—Boticario de Villafeliche, provincia de Zaragoza: su dotacion es 4,000 rs. pagados por los vecinos, y cobrados por el ayuntamiento á S. Miguel de Setiembre; y conviniendo en suministrar las sanguijuelas, se le aumentarán 400 rs. Las solicitudes hasta el 19 del corriente.

—Boticario de Leriñena con su agregado de Perdigueral, provincia de Zaragoza: su dotacion anual es de 7,000 rs. vn. por ambos pueblos, satisfechos por los ayuntamientos en semestres vencidos. Las solicitudes ántes del dia 16 del actual.

REVISTA MÉDICA ESPAÑOLA.

MEDICINA.

INTERMITENTE PERNICIOSA HIDROFÓBICA.— CURACION.—Con fecha 21 de marzo de 1836 comunicó el difunto D. A. Llibre, médico de la villa de Reus, á la Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona, el caso de que vamos á dar cuenta á nuestros lectores; caso que manifiesta uno de los disfraces variados con que suelen ir encubiertas las calenturas periódicas algunas veces, y que requieren una grande perspicacia por parte del médico práctico si no quiere ser engañado en su diagnóstico. —Ramona Viola natural y vecina de Reus, soltera, de 25 años de edad, temperamento sanguíneo-bilioso, genio irritable, mal menstruada, de estatura pequeña y algo corcovada, de constitucion rígida y seca, precisada á pasar las noches en un aposento poco ventilado y algun tanto húmedo, en la mañana del dia 7 de agosto de 1833, se vió acometida (segun relacion de su madre) de leves escalofrios acompañados de estraordinarios deseos de morder á los circunstantes. Siguió en este estado hasta las cuatro de la tarde en cuya hora quedó tranquila, continuando sin novedad hasta el dia 9, que á poca diferencia á la misma hora se la notó en igual estado que el dia 7, prosiguiendo inquieta y azorada hasta las cinco de la tarde en que quedó alegre, y permaneció asi lo restante de este dia y el consecutivo.

El 11, despues de haber sufrido dos accesiones, y viendo la madre que su hija habia vuelto al mismo estado de los dias 7 y 9, resolvió llamar al mencionado profesor para que la fuese á socorrer. Por de pronto este no pudo verificarlo á causa de estar ausente de la poblacion y en su consecuencia le sustituyó su amigo el médico D. José Llaberia quien acudió allí sobre las cinco de la tarde, y halló á la paciente enteramente libre de la accesion. Esto hizo que no pudiese formar juicio del carácter de la enfermedad, ni tampoco emprender el método curativo conveniente.

Enterado el médico Llibre luego de su llegada á Reus de todo lo acaecido, fué á visitar á la enferma en la mañana del dia 12 encontrándola sin novedad. Continuó así durante este dia, y por lo tanto nada dispuso dejándola en espectacion hasta el 13 por la mañana en que la observó en lo mas fuerte del acceso y con los síntomas siguientes: calentura intensa, grandes conatos de morder á cuantos se le acercaban, mucha sed, irritándose á la vista de cualquier líquido, sumo abatimiento, dolores fuertes y vehementes en la cabeza y epigastrio, constriccion de garganta que dificultaba la deglucion con mucha opresion de pecho. En su vista prescribió á la enferma algunas emulsiones nitradas, y que al mismo tiempo se la aplicasen doce sanguijuelas en el epigastrio y otras doce en el pecho, con privacion de todo alimento hasta quedar libre de la accesion, que fué á las seis de la tarde del mismo dia.

El 14 lo pasó sin novedad; solo se la notó un pequeño abatimiento y propension al sueño, sin ninguna irregularidad en el pulso. —El 15 se presentaron algunos escalofrios seguidos de una calentura mas fuerte que en las accesiones anteriores, notándose en la dolencia mayor grado de intensidad. Se continuaron las emulsiones nitradas por todo el dia y la noche. — El 16 se la ordenó la corteza peruviana en sustancia, 2 onzas en cinco tomas. Por la noche quedó tranquila aunque con grande postracion de fuerzas. — El 17 hubo notable disminucion de calentura y demas síntomas. — El 18 lo pasó en el estado mas satisfactorio. — El 19 entró la paciente en convalecencia y quedó libre de su enfermedad.

Receloso empero el médico D. A. Llibre de la reincidencia, habia dispuesto que tomase todas las mañanas por algunos dias 1 dracma de quina, lo cual no pudo conseguir por la mucha aversion que tenia la convaleciente á dicho remedio. De ahi sucedió que habiendo esta asistido con su madre á la iglesia de PP. Carmelitas de la misma villa, el dia de su santo patrono (31 agosto) con el objeto de recibir la confesion, miéntras que la segunda estaba en el confesionario, vióse la hija acometida de la accesion, y en el calor de la fiebre agarróse á una pobre muger que tenia á su lado dándola de mordiscos, la que hubiera salido muy mal parada á no acudir á tiempo el sacerdote y la madre. Sin perder tiempo condujeron la enferma á su casa, y habiéndo llamado nuevamente á su facultativo este al instante la socorrió. Pasada la accesion la administró otras 2 onzas de quina la cual tomó durante el dia siguiente, y sujetándola ademas al uso de la misma sustancia á la dósis de 1 dracma todas las mañanas por cierto número de dias, logró curar á la enferma radicalmente, de manera que cuando el Dr. Llibre remitió su observacion á la Academia vivia aun dicha muchacha y gozaba de la mas perfecta salud, sin que en tan largo período se hubiese repetido el menor accidente.

—

MAXIMAS CLÍNICAS REDACTADAS EN FORMA AFORÍSTICA DEDICADAS Á LA JUVENTUD MÉDICA, POR EL DR. EN MEDICINA Y CIRUGIA D. JOSÉ FAURA Y CANALS.— *Liberam profiteor medicinam, nec ab antiquis sum, nec à novis: utrosque, ubi veritatem colunt, sequor; magni facio sæpiùs, repetitam experientiam. — Klein. — Interp. clin. in præfet.* —Es un problema por rigurosa demostracion resuelto, que la observacion y esperiencia son los manantiales mas fecundos y á propósito, donde puede el médico aplicado proveerse de todo lo que necesita, al efecto de estudiar con fruto la ciencia y ejercer con decoro y provecho su profesion.

Efectivamente, esta verdad reconocida en los mas remotos tiempos condena al rutinario empirismo y le declara perjudicial, porque sin los debidos requisitos para observar con regla, fiado en el acaso, dispone con orgullo de la vida de sus semejantes, sin sujetarse á otros principios, que los que le dicta una ciega y falaz rutina; al propio tiempo que reprueba y declama contra los sistemas esclusivos ó dogmatismo, probando ser un empeño temerario y vana ilusion el pretender sujetar la naturaleza á unas leyes formadas en la fragua de una imaginacion exaltada, ó bien en el estravio de la razon. Prueba de ello es la duracion efímera de los sistemas y la abyeccion y descrédito en que caen.

Si los médicos no se hubieran separado de la senda escabrosa y lenta en verdad, pero segura, de la observacion metódica de los hechos, si en vez de establecer teoria sobre algunos de ellos, se hubieran contentado con examinarlos profundamente y compararlos con atencion, á buen seguro no hubiera quedado estacionaria la ciencia por tantos años, y la humanidad habria reportado inmensos beneficios; pero desgraciadamente prevaleció por mucho tiempo el deseo de embelesar con deslumbrantes teorías, de adquirir reputacion, perpetuar nombradías, y finalmente el prurito de sujetar la naturaleza, penetrar sus arcanos, y esplicar sus fenómenos, con el sólo objeto de satisfacer un escesivo y desordenado amor propio. En realidad, se atravesaron estos obstáculos, y de ellos se resiente en gran manera la perfeccion del saber humano; sin embargo, renacen las esperanzas y columbramos de cerca el triunfo de la razon; pues que es de todo punto imposible resistir por mas tiempo á la evidencia, cuando se conoce y está plenamente demostrado, que no hay interés superior al de la verdad. Por cierto no podemos todavía lisongearnos de ver removidos y destruidos en un momento los precitados obstáculos, por que esta destruccion solo es obra de la conviccion, y por consecuencia necesaria del tiempo.

Con arreglo á estos principios, impulsado del deseo de reportar alguna utilidad á los médicos jóvenes, me he propuesto redactar un resúmen en forma aforística del fruto de observacion cogido en el mismo lecho del dolor en el espacio de veinte y cinco años de ejercicio de la facultad; y es del tenor siguiente.

De todo puede sacar partido la medicina, si el profesor nada desprecia, y sabe dudar; por lo que el esclusivismo sistemático debe ser postergado y tenido por perjudicial.

En las enfermedades desconocidas es prudente plantear el método espectante, sino corre grave peligro la vida del enfermo, que en este caso es indispensable apelar al perturbador ó al paliativo.

Por regla general la fisonomía del enfermo es la espresion mas

fecunda y ménos infiel para informar al observador de los sufrimientos de la economía; sin embargo no deben despreciarse los demas medios de inquirir.

Muchas enfermedades, al parecer locales, reconocen por causa el mal estado ú ocupacion de las primeras vías, asi es que la mayor parte de las dermatoses, hidropesias etc., traen su origen de irritaciones gástricas y de la presencia de productos biliares y del páncreas.

El tártaro emético manejado con prudencia, es el medio mas poderoso para ensayar el método perturbador, no solo para los efectos de evacuacion directa, si que tambien para distraer el movimiento fluxionario, equilibrar el círculo y distribucion de la sangre, promoviendo el sudor.

En las hidropesías, cuando se observan embarazadas las primeras vias con constriccion de vientre, el emético, los catárticos ó bien los drásticos, son preferibles á los diuréticos; pues que estos se observan con frecuencia infieles.

Cuando en el hidrotórax repentinamente desaparece el edéma de las estremidades superiores, se puede contar, que escasamente quedan tres dias de vida al enfermo.

Cuando el pulso se observa irregular, sin ser febril, el semblante abotagado, de un color obscuro, se puede fundar la sospecha de lesion orgánica en el corazon ó en sus apéndices.

Estas enfermedades se presentan hoy dia en número mucho mayor, que veinte años atrás, efecto probablemente de los corsés, de las danzas de moda y principalmente de los sobresaltos, ansiedad y terror.

Los medios mas á propósito para combatir dichos afectos son la digital con el nitro, y en el bello sexo (que se observa mas dispuesto á contraerlos) en la época de la pubertad, se les puede asociar el sub-carbonato de hierro: con esta prescripcion continuada, intermediando algunas evacuaciones de sangre, segun las circunstancias, y un régimen adecuado, se logra comunmente la curacion.

Muchas apoplegías son determinadas por lesiones latentes de los pulmones, por obstáculos en los vasos mayores y por indigestiones.

Cuando reina epidémicamente alguna enfermedad, rara vez se ven afectados de ella los hipocondríacos.

Las orinas acuosas y abundantes son por lo comun signo de afeccion nervosa.

El asma se manifiesta con mas frecuencia en verano y otoño, que en invierno.

Los infartos y obstrucciones gastro-abdominales van ordinariamente acompañados de abundante saliveo y de orinas sedimentosas, subsiguiéndose á ellas la hidropesía.

La orina lacticinosa en los infantes es señal de vermes en el tubo digestivo, ó bien de congestiones en las vísceras abdominales, ó de uno y otro á la vez.

Los afectos verminosos, la denticion y sus consecuencias son las causas principales de la mortandad en los niños en la edad tierna.

Las causas, que comunmente obran en la produccion de las enfermedades en la vejez son la falta de transpiracion y las indigestiones.

El que digiere mal, transpira mal.

En el trismo y tétano traumáticos el opio administrado en dósis muy crecidas rara vez produce el narcotismo.

El frio es el mejor sedativo de las afeccionss histéricas; asi es que las lavativas de agua de nieve, los fomentos y embrocaciones con la misma son de mucha utilidad en estos casos.

Las mugeres que contraen matrimonio en una edad madura, suelen padecer vapores, que simulan con frecuencia la preñez.

El cognóstico ménos falaz de un embarazo incipiente es la fisonomía, y muy particularmente los ojos; sin embargo se puede confundir con la presencia del período menstrual en algunos casos.

Las enfermedades inflamatorias se exasperan de pronto, cuando sobreviene improvisado un cambio de temperatura.

Las evacuaciones de sangre copiosas son generalmente perjudiciales en las alteraciones crónicas de los órganos.

La mayor parte de los que mueren de afecciones francamente inflamatorias, no debe imputarse la muerte á las sangrias que se les han practicado, sino á la insuficiencia de aquellas, ó bien á no haber llegado á tiempo el remedio.

En las inflamaciones intensas, principalmente del pecho, es de muy buen agüero el que sobrevenga un síncope, despues de una sangria copiosa.

La mercurializacion yatraléptica practicada simultáneamente, ó despues de las evacuaciones de sangre, es un medio eficaz para combatir las metritis y peritonitis.

Disipado oportunamente el estado flogístico en las enfermedades agudas, los epispásticos ablandan el pulso, promueven las secreciones, y favorecen la absorcion.

Las hemorragias mas temibles son las del útero, vias urinarias, tubo intestinal y hemoptisis.

La crisis mas laudable en las enfermedades agudas es generalmente la del sudor.

La crisis propia de cada enfermedad es la antorcha, que debe guiar al práctico en el tratamiento de la misma.

Generalmente hablando, un plan mas ó ménos antiflogístico es el que dá mejores resultados en la curacion de las enfermedades agudas.

Para el tratamiento de las crónicas, el método metasincrítico es el medio mas poderoso y eficaz.

La influencia de las causas morales en la produccion de las enfermedades, es de mucho superior á la de las físicas.

Los pronósticos deben ser por lo comun reservados, y cuando viene el caso de emitirlos, es muy prudente ponerles condicionales, partiendo del principio, que, con referencia á su gravedad, vale mas pecar por carta de mas, que de ménos.

Este es, ó comprofesores, el resúmen aforístico, que tengo el gusto de presentar, confiado se le dispensará una benévola acogida, y atendiendo á los buenos deseos, se le guardarán todas las consideraciones de deferencia, que espero y necesita, y con esto recibirá la mas grata recompensa vuestro humilde compañero.

Hospitalet 30 de setiembre de 1845.

José Faura.

CIRUGIA.

TUMOR ABDOMINAL: PUNCION É INCISION: SALIDA DE MAS DE 300 CUERPOS HIDATIFORMES: CURACION. — Una señora de 33 años de edad, casada, de temperamento bilioso-sanguíneo, me llamó el dia 24 de setiembre refiriéndome que, á consecuencia de un aborto que tuvo al 5.º mes de su tercer embarazo, principió á sentir unos dolores tan incómodos y contínuos en el estómago y vacíos, acompañados de otra porcion de achaques, que por espacio de cuatro ó cinco meses de contínuos sufrimientos, la habian puesto en el estado en que la encontraba. Examinada detenidamente, observé los síntomas siguientes: semblante flaco, macilento y descolorido, sed insaciable, lengua seca y encendida en toda su estension, escrementos secos, pulso frecuente con poco calor. En el vientre se notaba una elevacion bastante grande, dura en toda su estension, rematando inferiormente en un borde cortante, que ocupaba todo el epigastrio é hipocondrios, principalmente el izquierdo, y en el cual producia la presion un vivísimo dolor, advirtiéndose alguna fluctuacion, aunque bastante profunda: la region umbilical é hipogástrica casi estaban en su estado natural, asi como todas las demas funciones. Por los síntomas referidos juzgué que el órgano que padecia era toda la sustancia del lóbulo pequeño del hígado; en su consecuencia la dispuse una dieta láctea, no determinándome á propinársela absoluta por el estado de languidez en que se encontraba: cocimiento de borraja, grama y taraxacon una libra; tártaro vitriolado una dracma, mézclese para cuatro tomas; untura al vientre con partes iguales de ungüento de Agripa, y aceite de cicuta, y cataplasma de hojas de la misma con manteca. El cocimiento dicho tan solo le tomó dia y medio por la abundantísima diarrea que la sobrevino, acompañada de algunas accesiones y sudorcillos que la postraban: mandé quitar el cocimiento y reemplazarle con el blanco diascordiado hasta que cesó la diarrea. Los vivos dolores que trataba de combatir con los tópicos se aumentaban considerablemente, en términos que al mas pequeño movimiento caia la enferma en una lipotimia; no podia dormir, pasándose muchas noches en completa vigilia, por cuya razon hube de emplear los anodinos y paregóricos interior y esteriormente. Con estos remedios, si bien descansaba de sus dolores y dormia algunos ratos, luego volvia á padecer con la

misma intensidad que ántes. En tal estado continuó con mas ó ménos incomodidad hasta el dia 7 de octubre, en que notando era mayor la fluctuacion del tumor, hice presente á los interesados lo árduo del caso, el estado deplorable de la enferma, la duda que yo tenia de lo contenido en el tumor, y la necesidad de darlo salida.

He dicho que dudaba de la naturaleza del líquido, porque se reunian síntomas que me hacian sospechar una hidropesía enquistada, y al mismo tiempo otros que caracterizaban mas una supuracion: de todos modos que habia líquido era indudable; que la enferma por momentos se estenuaba y amenazaba una muerte próxima, tambien; luego en tan críticas circunstancias no me quedaban mas recursos que la operacion, la que tambien era espuesta por las escasas fuerzas que la enferma tenia. No obstante, obtenido el beneplácito de los interesados, puesto que conocia la necesidad, la hubiera hecho aquel mismo dia á no impedírmelo una desenfrenada diarrea, que sobrevino con sudores copiosos, gran postracion de fuerzas, abatimiento de ánimo, pulso apénas perceptible, y en fin, cara hipocrática, todo lo que traté de corregir con los tónicos y corroborantes balsámicos. Contra toda esperanza, y con admiracion de todos, se reparó algun tanto en los dos dias siguientes, y aprovechándome de esta breve suspension de síntomas, procedí á la operacion.

Efectivamente, el dia 11 *de octubre* coloqué á la enferma en la posicion mas cómoda, que fué recostada de espaldas, inclinada algun tanto al lado izquierdo, é introduje el trocar en medio de la distancia que hay entre el apéndice xifóides y el ombligo sobre la línea blanca. Retirado el punzon, empezó á salir por su canula un líquido, semejante al suero de la leche de ovejas, cuyo curso rápido se detuvo repentinamente, no volviendo á salir á pesar de introducir un estilete para retirar cualquiera cuerpo estraño que se hubiese interpuesto. En vista de esto, creí deber dilatar suficientemente la herida; para lo que retiré la canula, introduje en su lugar una sonda acanalada y por su ranura un bisturí recto, con el que hice una abertura de una pulgada, por la cual salió una grande porcion del mismo material, y con tal violencia, que me hizo retirar á bastante distancia, despidiendo un olor muy parecido al que tiene el sudor de la axila. La cantidad que dejé salir en esta primera curacion fué como de tres á cuatro cuartillos, no atreviéndome á estraer mas por la gran postracion de fuerzas y debilidad de la enferma. Todo el líquido estraido estaba sembrado de vejiguillas llenas de agua, que caracterizé de hidátides, cuyo volúmen era como huevos de paloma: constaban de una película transparente, análoga á la telilla de cebolla, de poca consistencia, que se rompia con la mayor facilidad, y el líquido que contenian era claro, un poco azafranado. Hice la cura por primera intencion con lechinos secos, gruesos y atados con su fiador, compresas, y un vendage de cuerpo con escapulario. A las diez de la noche tuve que renovar todo el apósito por la gran cantidad de líquido é hidátides que habian salido, inundando toda la cama, sin notar variacion alguna ni en el volúmen de las bolsas acuosas, ni en la naturaleza del líquido.

Al dia siguiente 12 *de octubre* salió igual porcion de hidátides y materia que el anterior, presentándose á la abertura una masa de consistencia como la gelatina de asta de ciervo, cuyo volúmen tapaba é impedia la salida al material. Quise estraerla, pero ví que se dislaceraba al mas mínimo movimiento, por lo que la dejé para otro dia.

Dia 13. Al levantar el apósito ya estaba fuera de la herida una grande porcion de la masa gelatinosa, y tirando con precaucion para que no se rompiese, conseguí sacarla toda, siendo como de una cuarta de larga y de dos onzas de peso, saliendo detrás y con mucho ímpetu un número estraordinario de hidátides y gran cantidad de materia. En este dia esperimentó la enferma algunas congojillas; por las que, y sin hacer caso de la escesiva diarrea que todavía tenia, la dispuse una tintura de quina en agua de cardo santo.

Dia 14 y 15. Se observó que los hidátides, aunque mayores en número, eran menores en volúmen pues no escedian del de granos pequeños de uva; su película blanca, parecida á la nata que forma la leche en su superficie: alguna pequeña porcion de la masa dicha, poca materia, aunque de un olor fétido, insoportable y de color negruzco. En este mismo estado siguió, con poca diferencia, los dias 16 y 17.

Dia 18. Cesacion de la diarrea, sustituyéndola unos sudores abundantes de pecho arriba, que la postraban cada vez mas; ménos hidátides, y poca materia; pero cada vez mas fétida y negruzca.

Dia 19. Escrementos naturales, orina clara sin sedimento, algun apetito, no advirtiéndose otra cosa, sino que al mas mínimo contacto de las hilas en la úlcera, notaba un vivo dolor, correspondiente al ombligo y pecho izquierdo.

Dia 20. Aunque continuaban los sudores y alguna lipotimia, se aumentaba el apetito y pedia la enferma de comer. Habia disminuido el número de hidátides y su tamaño, aumentándose las porciones gelatinosas. La mandé tomar una sopa clarita de sémola, lavando é inyectando la úlcera con cocimiento de quina y cebada.

Dia 21. No salió mas que un hidátide como un pequeño guisante, muy poca materia, aunque siempre fétida, por lo que la curé dos veces en este dia; no tuvo sudores, pero sí bochornos (segun se esplicó). A estos seguian calenturas casi todas las tardes, aunque tenia la lengua limpia. El dolor del pecho izquierdo y ombligo continuaba lo mismo, aumentándose siempre que se la curaba y escitaba algo la herida con las pinzas para sacarla algun hidátide, ó á la impresion de los lechinos.

Dia 22. El apetito seguia; la reparacion de carnes se iba manifestando, pero el espíritu se encontraba abatido; salió bastante material pútrido, y un hidátide como un cañamon, con algunas porciones de dicha masa gelatinosa. Dormia muy buenos ratos.

Dia 23. Todo seguia en buen estado, apénas salió material, mucosidad, ni hidátide; buen apetito, sudores generales que no la incomodaban, como los parciales que habia tenido ántes de pecho arriba.

La calentura de por las tardes cedió completamente, y dispuse curarla cada dos dias, y aumentar graduadamente el alimento. No hubo novedad alguna en los dias sucesivos, la enferma tomaba fuerzas, se aumentaba el apetito, ya estaba alegre y con buen semblante, dormia bien, y solamente en las curas espelia alguna insignificante cantidad de materia clara, sin olor, ninguna materia glutinosa ni hidátide. Principió á tomar medio cuartillo de leche de burra, vistiéndose todos los dias, hasta el 7 de noviembre en que tuvo una grande acedia con vómitos amargos y de color verde oscuro, calentura, y dolores en toda la region epigástrica. Entonces vertió la úlcera mayor cantidad de material, muy parecido al del vómito en olor, color y consistencia, y para cuya estraccion me valí algunas veces de introducir vacía una geringilla, y hacer la succion. Con esto la sacaba llena de dicho material, que tenia un olor parecido al de las materias fecales. La mandé meter en cama, la puse á dieta, oponiéndome á la degeneracion ácida con los absorventes, con cuyo solo auxilio conseguí calmar la nueva irritacion del estómago.

De dia en dia las materias disminuian en cantidad; su color se mudó en blanquizco con poco olor; todo el aparato de síntomas descrito desapareció, volvió un apetito voraz, y se repararon completamente las fuerzas y carnes. Permaneció mas de veinte dias sin otra incomodidad que la simple curacion de la úlcera fistulosa, que acabó por no dejar salir materia alguna.

El número de hidátides que aproximadamente salió del tumor escedió de 300.

Ocaña 1.º de enero de 1845.

Domingo Cano Gonzalez.

(Gaceta médica. Núm. 25. Setiembre 1845.)

—

HIGIENE PÚBLICA.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION DE LA PENINSULA.

Las frecuentes instancias que se dirigen á este Ministerio en solicitud de permiso para la exhumacion y traslacion de cadáveres, han convencido al gobierno de la necesidad de establecer reglas prudentes y seguras, que concilien á la vez las precauciones que exige el servicio público sanitario, con los deseos piadosos de las familias interesadas. S. M., en consecuencia, y conforme con el dictámen de la Junta Suprema de Sanidad del reino, se ha servido resolver lo siguiente:

1.º Las instancias en que se solicite permiso para la traslacion de cadáveres, se dirigirán al gefe político de la provincia donde se hallen sepultados, quien resolverá en vista del espediente que deberá instruir.

2.º No se concederá el permiso sino en el caso de ser la traslacion á cementerio ó panteon particular.

3.º Deberá constar en el espediente la venia de la autoridad eclesiástica, y una vez obtenida, se remitirá la solicitud á la Academia de Medicina y Cirugía del distrito, con arreglo á lo que previene el párrafo único del capítulo 9.º de la real cédula de 15 de enero de 1831.

4.º Nombrará esta Corporacion tres facultativos que presencien la exhumacion, quienes bajo su responsabilidad certificarán del estado en que se halle el cadáver; y solamente cuando de esta certificacion resulte que no puede la traslacion perjudicar á la salud pública, concederá el gefe político la licencia, dando conocimiento al de la provincia donde el cadáver haya de trasladarse.

5.º Quedarán sin curso las solicitudes que no tengan unidos documentos que acrediten haber sido embalsamado el cadáver, ó que hace tres años por lo ménos que fué sepultado.

6.º Los cadáveres serán trasladados en cajas de plomo herméticamente cerradas cuando la comision médica lo crea necesario.

7.º Todos los gastos que ocasionen estas operaciones serán de cuenta de los interesados, debiendo la Academia fijar las dietas que han de percibir los facultativos que comisione para la inspeccion indicada.

Lo digo á V. S. de órden de S. M. para los efectos correspondientes. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 27 de marzo de 1845. — Sr. gefe político de....

—

JUNTA SUPREMA DE SANIDAD DEL REINO.

Habiendo ocurrido dudas á varios gefes políticos acerca de los honorarios que deben percibir los facultativos que con arreglo al artículo 7º de la Real órden de 29 de marzo último, han de concurrir al reconocimiento de los cadáveres cuya traslacion se solicite; se ha servido esta Junta Suprema resolver lo siguiente:

Cada uno de los facultativos que las Academias de Medicina y Cirugía nombren para practicar el reconocimiento referido, percibirá en la Córte y capitales de provincia el honorario de 100 rs por el de cada cadáver, en caso de ser uno solo. Percibirá ademas la mitad de esta cuota por cada uno de los que, estando enterrados en un mismo nicho ó panteon, pretenda su familia trasladarlos á un mismo tiempo. Se les abonarán tambien, y con el igual aumento, 60 rs. por los derechos que les corresponden por estender y firmar la certificacion. En los demas pueblos se les abonarán 80 rs. por reconocimiento, y 40 rs. por certificacion con las proporciones ya indicadas. En ambos casos será de cuenta de los interesados el pago de carruages y demas gastos que puedan ocurrir en la traslacion de los facultativos al cementerio ó panteon particular en que hayan de verificar la exhumacion.

De acuerdo de S. E. lo digo á V. S. para conocimiento de esa Academia y demas efectos consiguientes.

Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 11 de junio de 1845. — El oficial mayor, *Fermin Sanches Toscano*. — Sr. vice-presidente de la Academia de Medicina y Cirugia de...

—

POLICIA MÉDICA.

ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGIA DE BARCELONA.

Confiada la policía de la facultad á los Subdelegados de Medicina y Cirugía y siendo otro de los medios para los que están autorizados la facultad de exigir ciertas multas á los infractores de los reglamentos, la Academia debe velar para que este punto de suyo delicado y trascendental se lleve á debido efecto en los términos prevenidos en el párrafo 9.º del capítulo 29 del reglamento de los Colegios de Medicina Cirugia publicado en 1827.

En su consecuencia se previene á V. que siempre y cuando cobre por total la multa entregue en la depositaría de la facultad de ciencias médicas la tercera parte del remanente, deducido el cuatro por ciento que le pertenece, y en el caso de que sea el Alcalde constitucional ó el Juez quien cobre la multa exigida, se halla V. en el deber de advertirle lo mandado por S. M. en dicho párrafo. dando en uno y otro caso cuenta de todo á la Academia.

Lo que por acuerdo de la misma comunico á V. para su conocimiento y efectos consiguientes.

Dios guarde á V. muchos años. Barcelona 30 de mayo de 1845. = Wenceslao Picas, Secretario de gobierno. —Sr. Subdelegado de....

—

VARIEDADES.

El jóven literato D. Joaquin Roca y Cornet acaba de dar á luz un pequeño librito de 176 páginas en octavo con el título *El padre de Familia*, el cual distribuye en veinte y siete *Lecturas* morales, instructivas y agradables para los niños que concurren á las clases de instruccion primaria. Al presentar la semilla de los conocimientos á que los niños deben dedicarse segun las diversas carreras á que sean llamados y sobre todo con respecto á la Medicina, comprendidos en la *Lectura XII*, inculca máximas las las mas nobles, las mas sublimes y filantrópicas, que quizas español alguno no ha inspirado jamás á la tierna niñez.

Creemos hacernos un honor en continuar en este segundo número de nuestro periódico aquella produccion científica, al paso que tributamos un voto de gracias al Autor por las bellezas con que ha enriquecido en distintos conceptos á la literatura española.

LECTURA XII.

LA MEDICINA.

No parecerá por demas, hijo mio, que despues de haberse hablado de las ciencias naturales, te hable de la mas importante de ellas, esto es de la que hace aplicacion del estudio de la naturaleza á la curacion de las dolencias que afligen á la humanidad. No debe ser estraña esta materia en un libro de educacion, ya porque quizas Dios te tiene destinado para pertenecer á esta clase respetable de la sociedad, ya porque puesto en sociedad, debes apreciarla en lo que vale tanto ella como sus beneméritos profesores.

Has de saber, hijo mio, que el hombre estaba destinado para no morir jamás. Pero cuando en el Paraiso el primer hombre traspasó el precepto que le habia puesto Dios de no comer del árbol vedado, quedó en castigo de su inobediencia sujeto á las enfermedades y á la muerte. Perdido este don de inmortalidad en cuanto á su cuerpo (pues su alma es esencialmente inmortal) quedó aquel sujeto á todos los sufrimientos y miserias de una vida frágil y perecedera. Nadie puede librarle de la muerte; pero la inteligencia del hombre y su estudio sobre los arcanos de la naturaleza pueden sí consolarle y mitigarle los dolores del cuerpo, debiendo él honrar á los que profesan esta ciencia, como nos advierte el mismo Espíritu Santo.

De aquí puedes sacar algunas reflexiones muy útiles sobre la fragilidad de tu cuerpo sujeto por su delicado organismo á todas las varias influencias de la naturaleza, y mas deleznable y fugaz que muchos otros cuerpos sólidos y aunque otros muchos vegetales y animales. Por esto la salud es tambien un don de Dios, que puedes y debes pedirle, si conviene para tu salud inmortal; pues la misma verdad eterna la llama un bien superior en precio á todas las riquezas, dice que no hay tesoros que valgan un cuerpo sano y robusto, asi como no hay placeres, que superen la alegría del corazon. La muerte, dice el sabio, es preferible á una vida llena de amargura, y el reposo eterno á continuos dolores.

Si el Señor te llamase para dar la salud á tus semejantes recuerda que el orígen del arte precioso de curar se pierde en la noche de los tiempos, que en la antigüedad gentil fue tenido por obra de los dioses, y un don que el cielo concedió á los hombres, que entre los hebreos, égipcios, griegos, y otros muchos pueblos del Asia, y Africa la medicina formaba una parte de las funciones del sacerdocio, y su ejercicio estaba confiado á las familias del órden sacerdotal, iguales y á veces superiores á los reyes. Que este arte que llamaron divino, porque realmente es el que puede representar mejor en la tierra los beneficios de la Divinidad, ha ganado en ciencia lo que ha perdido en dignidad. En los siglos cultos de la antiguedad formó una parte principal de la filosofía; de ella se formaron escuelas ilustres. A ella sirven la ma-

yor parte de las ciencias naturales : la física la auxilia con sus descubrimientos , la química le presta sus substancias , la mineralogía sus tesoros, la botanica sobre todas la sirve con sus vegetales, en cuyas virtudes están escondidas la salud y la vida. El médico llamado para curar las dolencias del cuerpo, puede tambien consolar las penas del alma. Es anhelado como un ángel tutelar en medio de una familia desolada. Que bella mision la suya ! Todos imploran su auxilio , todos confian en su saber ! Pero que responsabilidad ! Ah ! bien sabemos que su ciencia es muy falible , que es oscura é incierta muchas veces; que el Arbitro de la vida y de la muerte se ha reservado tambien los secretos de la salud. Pero apreciemos, veneremos al hombre, que apura sus débiles esfuerzos , que se afana , que sin timidez ni temeridad procura atacar el mal y oponerle los recursos de su ciencia. No pongamos en ella una ciega confianza , y compadezcamos al que al través de tantos pliegues ha de combatir tan oculto enemigo. Con todo, el médico consuela , alivia , templa sus terribles pronósticos con la dulzura, con la suavidad de sus palabras , compadece la humanidad doliente , y enjuga las lágrimas de los que lloran un bien que no les es dado conservarles.

A esta profesion noble é importante, contra la cual tanto se declama , se le han achacado los defectos de la ciencia , esto es lo insuficiente de los recursos , que dejó el Criador en manos del hombre para curar las enfermedades. Mucha aplicacion, mucho desvelo se necesita para llegar á poseerla en estado de ser provechosa á nuestros semejantes A ella debieran dedicarse los primeros talentos ; y no es una lisonja el asegurar que entre nosotros una gran parte de los sabios deben buscarse entre los profesores de esta facultad , comprendiendo en ella la cirugía y la farmacia.

Figurate hijo mio, una ciudad contagiada, de donde huyen los moradores , y hasta los mismos gobernantes ? ¿ Quién queda con los infelices que no pueden escapar de aquella admósfera de muerte ? Los ministros del Altar , y los que profesan los ramos del arte saludable. Unos y otros prodigan sus auxilios á la humanidad abandonada : unos y otros perecen en su mayor parte víctimas de su deber , y víctimas tambien de su caridad y beneficencia. Nuestra patria conserva fresca la memoria de estos generosos sacrificios : y en la mansion de los finados tiene levantado un monumento de gloria para perpetuarla. Gloria pues á los bienhechores de la humanidad en todos sentidos!

Pero advierte hijo mio que nadie tanto como el naturalista tiene motivos para admirar y bendecir la providencia de Dios , y derramar bien sobre los hombres. Ved un anatómico , que está inspeccionando el cuerpo del hombre , masa inanimada , pero prodigio asombroso de organizacion ! Vedle examinando las funciones admirables que concurren á mantenerle y conservarle en su estado de salud, los prodigios y arcanos de su propagacion, las alteraciones que sufre su equilibrio , y que produce las enfermedades , y los medios para atacarlas ó destruirlas ! Ved al astronómo que está contemplando la magnitud , el movimiento, el curso , y la distancia de los planetas. ¡ Cuán desgraciado es el primero sino repara en el portentoso mecanismo del cuerpo humano la mano invisible que le sacó del polvo! Y ay del segundo si no lée en los astros escrito el nombre del Señor !

Algunos naturalistas, y entre ellos un célebre médico moderno , gefe de una escuela famosa , han hecho pública profesion de su ateismo , esto es de no creer en Dios (1) Repugna á la razon el dar asenso á sus mismas palabras. Llenate de horror hijo mio, al considerar la deplorable ceguedad que como un castigo inmenso, tiene Dios decretado al orgullo del hombre, y tiembla del abismo á que pueden precipitarse los mejores talentos, cuando les falta la humildad , que es el principio de la fe.

SOCIEDAD MÉDICA GENERAL DE SOCORROS MÚTUOS.

Secretaría general.

(Continuacion.)

» Siente sin embargo no estarlo acerca de la segunda cuestion , esto es, acerca de si las acciones que han causado pension han de ser comprendidas en el acuerdo de la Sociedad , si se adoptase la propuesta de reforma. La Junta no halla en los Estatutos espresion alguna que pueda autorizar el que concedamos á las acciones pensionadas un privilegio irritante , cual sería el de no estar sujetas á las leyes generales de la Sociedad mas que en provecho de los pensionados. La Central sin embargo ha sido de otro dictámen , y preciso es tomar en cuenta las razones en que le funda , y esponer las que ha tenido la Junta para ser de opinion contraria. Despues de sentar la Central el principio de que la *reforma no debe hacerse solo para los que ingresen en adelante , sino tambien para todos los que lo son en el dia* , añade: *que si alguno no quiere conformarse á pretesto de que ha sido admitido bajo otras condiciones, la mayoría tiene derecho para obligarle ; porque una de las condiciones con que ha sido admitido es la de sugetarse á las reformas de Estatutos que se hicieren legalmente ;* y concretándose á la cuestion actual, sigue diciendo ; *el sócio mientras es sócio contribuyente no ha adquirido todavia derecho alguno real y positivo respeto de pensiones ; lo está adquiriendo para cuando llegue el caso de obtenerlo ó hacerlo heredar. Entretanto tiene deberes pero no derechos ; circunstancia enteramente opuesta á los pensionistas los cuales tienen derechos y no deberes.* »

» La Junta no puede conformarse con estas razones por considerarlas en completa oposicion á las reglas generales en que está fundado todo derecho y á la misma letra de los Estatutos. Segun el párrafo copiado arriba, la distincion hecha por la Central para dar á las acciones pensionadas un privilegio que niega á los contribuyentes , se funda ; 1.° en que los sócios contribuyentes no tienen derecho alguno real y positivo á las pensiones , pues van adquiriéndole mientras viven ó no se imposibilitan , para gozarle cuando se imposibilitan ó se mueren ; y 2.° en que los sócios contribuyentes tienen deberes pero no derechos y los pensionistas derechos pero no deberes. »

» Relativamente al primer punto, es dificil comprender lo que en este caso se llama derecho real y positivo ; pues nadie puede dudar que un sócio tiene derecho á gozar y hacer gozar en determinados casos ciertas ventajas que ni puede gozar ni hacer gozar en caso alguno el que no es sócio ; y siendo esto indudable , lo es tambien que el derecho del sócio tiene una existencia verdadera y es de consiguiente sin disputa alguna real, pues existe : respeto á si es ó no derecho positivo , suponiendo, como debe suponerse, que la Central no ha querido dar á entender al aplicar á la voz *derecho* el adjetivo *positivo* lo que comunmente se entiende por las dos voces reunidas , pues seria un absurdo , y que ha usado la voz *positivo* como sinónimo de *efectivo* , es tambien indudable que por el mismo motivo que el derecho de un sócio contribuyente es real debe tambien ser efectivo ó positivo en el sentido de cierto ó verdadero. Probablemente al decirse que un sócio no tiene derecho real y positivo á la pension , se ha querido dar á entender que no puede tener este derecho mientras no la cobra , ó lo que es lo mismo que no se reconoce el que nadie tenga derechos hasta que se ponen en completo ejercicio. »

» La Junta no puede acceder á esta doctrina ; pues no es menos real y positivo un derecho porque no se ponga en egercicio , aun cuando no pueda ponerse por necesitarse para ello la existencia de una condicion indepediente de la voluntad del que goza el derecho. ¿ Quién puede negar que un médico , por ejemplo , tiene un derecho real y positivo á egercer su ciencia aunque no la egerza , ya sea por falta de enfermos ó por no querer egercerla ; que un elector tiene derecho real y positivo á elegir, aun cuando no haya elecciones, ó no quiera dar su voto habiéndolas etc., etc. ? Pero aun hay mas; si los socios , como dice la Central , no tienen derecho alguno real y positivo , no pueden trasmitirle , porque ninguno trasmite lo que no tiene, y sí solo le van adquiriendo hasta que la muerte les da la adquisicion real y positiva. La Junta no comprende como despues de muertos es cuando pueden adquirirle para hacerle heredar, pues esto supondría que hacen heredar despues de muertos lo que no pudieron adquirir mientras vivos. Es sin embargo casi inútil seguir en estas consideraciones, cuando los Estatutos están , como no podian menos de estar , terminantes en este punto. Muchos artículos podrian citarse en los cuales se sienta como indudable el que los socios no solo van adquiriendo , mientras no se imposibiliten ó se mueran , el derecho á la pension , sino que le adquieren mientras están vivos ; pero la Junta citará únicamente

(1) Estamos autorizados para afirmar que el autor no hace alusion á ningun medico español. --- *Nota de los redactores.*

el 65 por que es decisivo su contenido. « *Todo sócio*, dice, *tendrá derecho al goce de la pension desde el dia en que se cumplan seis meses contados de aquel en que pagó el primer plazo de la cuota de entrada.* He aquí dado bien esplícitamente el derecho, que á la verdad no podria menos de darsele para que pudiera trasmitirle ó gozarle por si mismo, sin que el ser contribuyente ó no contribuyente el sócio sea mas que una cosa accesoria, como lo probaria entre otras razones el que un sócio puede ser contribuyente y pensionista á un mismo tiempo, asi como sucede tambien con los pensionistas que no han sido ni han podido ser sócios. Con efecto cualquier pensionista que entra á cobrar su pension antes que haya pagado siete años las acciones, tiene el deber de seguir contribuyendo con el dividendo que las corresponde durante aquel tiempo, reuniendo por tanto en todo él las cualidades de contribuyente y pensionista. »

»Resulta pues de todo lo dicho, 1º que los socios contribuyentes tienen un derecho real y efectivo á la pension, concedido espresamente en los Estatutos; y que aun cuando no se le hubiesen tan espresamente concedido, seria un efecto natural é inmediato del cumplimiento de sus deberes como sócios y de la necesidad de conseguir el objeto de la asociacion, á causa de que, si no lo tuviesen ellos, no podrian tampoco tenerle sus familias; pues no habiendo estas hecho nada para adquirirle, todo el derecho que hayan de tener ha de ser trasmitido á ellas por el sócio: 2.º que no hace menos real y efectivo el derecho de los sócios contribuyentes el que necesiten una condicion para ponerle en egercicio, esto es, para cobrar los dos reales de pension; pues todo derecho necesita una ó mas condiciones para ser puesto en egercicio, sin que pueda decirse de quien le posee que no es real y efectivo, mientras no le egerza por faltar aquellas condiciones: y 3.º que la cualidad de sócio puramente contribuyente no se diferencia de la de sócio pensionista mas que en no hallarse el primero de modo alguno en la condicion señalada en los Estatutos para cobrar el todo ó parte de la pension, mientras que el segundo se halla en aquella condicion, ya sea parcialmente, si tiene el deber de pagar dividendos por las acciones, en cuyo caso es contribuyente por este pago y pensionista por lo que cobra, ó ya sea completamente si cobra los dos reales por entero. »

« De estos tres puntos se deduce naturalmente que no mudando en nada los debéres generales que todo individuo de una asociacion tiene para con ella el que se halle en una ú otra condicion de aquellas en que puede hallarse segun sus Estatutos, á no ser que se le esceptúe espresamente del cumplimiento de aquellos deberes en los mismos Estatutos; y no esceptuando estos en parte alguna á los sócios pensionistas de los efectos de las variaciones hechas legalmente, deben estar sugetos á ellas estos socios, segun lo están los contribuyentes como un resultado del contrato mútuo en que está fundada la Sociedad. Y si los sócios pensionistas están sugetos á aquellos efectos, con igual y quizá mayor razon deberán estarlo los pensionistas que no han sido nunca sócios; pues, proviniendo su derecho de uno que lo ha sido, no pudo este transmitirsele sino con las condiciones impuestas en los Estatutos, ó las escepciones ó privilegios concedidos en ellos; y no concediendo en parte alguna de los Estatutos ningun privilegio ni escepcion, que pueda hacer el derecho trasmitido de mejor condicion que antes de trasmitirle, respecto á las mudanzas que la Sociedad hiciere legalmente en sus Estatutos, claro es que está sujeto á estas mudanzas, como lo está á todas las disposiciones generales de los mismos Estatutos cuando no espresan ellos lo contrario. »

« Pero, segun la Central, *los socios contribuyentes tienen deberes pero no derechos, circunstancia enteramente opuesta á los pensionistas, los cuales tienen derechos pero no deberes;* de lo cual deduce que los pensionistas no están sujetos á las variaciones ó mudanzas que haga la Sociedad en sus leyes, ó en otros términos qne el contrato mútuo que forma la base de la asociacion, no es de modo alguno obligatorio respecto á los pensionistas, sin que por eso les quite á ellos en lo mas mínimo el derecho de obligar á que los sócios contribuyentes los cumplan cuanto les sea favorable en el mismo contrato. »

(Se concluirá.)

Socios admitidos en el mes de setiembre pasado, que deben hacer el pago de la cuarta parte del valor de las acciones porque respectivamente se han interesado en las comisiones provinciales á que los mismos pertenecen, dentro de tres meses improrogables, contados desde la fecha de la patente, segun previene el artículo 48 de los estatutos, cancelándose las que no se paguen en dicho término.

De la comision provincial de Barcelona.

Barcelona. — Con el n.º 3927, y fecha 24 de setiembre, se ha espedido la patente á D. Jaime Soler y Pubill. M. C. Barcelona.

Patente.

Núm.	Fecha.	
—	—	
3928.	24. id.	D. José Escayola y Torres. M. C. S. Sandurni de Noya.
3929.	id. id.	Salvador Torroll y Roig. M. C. Malgrat.
3930.	id. id.	José Domingo y Gras. F. Molins de Rey.
3931.	id. id.	Antonio Bagués y Farré M. C. Barcelona.
3932.	id. id.	Francisco Pascual y Rabell. F. id.
3934.	30 id.	Ramon Malvehy y Plana. M. C. Igualada.
3935.	id. id.	Fernando Rodriguez de Alcántara y Deop Matemático, Barcelona.
3936.	id. id,	Francisco Vilaseca y Canut. F. id.

De la comision provincial de Burgos.

Burgos.—3933. 24. id. D. Leonardo Cámara. C. Villorobe.

De la comision provincial de Cadiz.

Cadiz. — 3937. 30. id. D. Ramon Otero M. C. Cádiz.

De la comision provincial de la Coruña

Coruña.—3938. id. id. D. Nemesio San Roman. M. Ferrol.

De la comision provincial de Murcia.

Murcia. — 3939. id. id. D. Manuel Carmona y Barnés. M. C. Lorca,

3940. id. id. José Zarauz y Fuentes. M. C. Lorca.

3941. id. id. Fernando García Barona. M. Lorca.

De la comision provincial de Navarra

Guipúzcoa. — 3942. id. id. D. Manuel Belderrain y Sarasua. C. Astigarraga.

De la comision provincial de Salamanca

Avila. — 3943. id. id. D. Manuel Alvarez Rubio. C. Urraca.

De la comision provincial de Tarragona.

Tarragona. — 3944. id. id. D. Buenaventura Macip y Mascaró. C. Ulldemolins.

De la comision provincial de Valencia.

Alicante. — 3945. id. id. D. José Teodoro Perez y Serrano. M. Bocairente.

Castellon de la plana. — 3946. id. id. D. Pedro Pablo. Valero. M. Begis.

Valencia. — 3947. id. id. D. José Garcés y Fornet. C, Albalat de Sorells.

3948. id. id. José Raimundo Reig y Alba. M. C. Valencia.

3949. id. id. Mariano Martí Flores M. Meliana.

3950. id. id. José Davó y Alba. M. San Felipe.

3951. id. id. Florencio Zanon y Perez. C. Buñol.

De la comision provincial de Valladolid.

Palencia. — 3952. id id. D. Gregorio Palacios M. Osorno.

Valladolid. — 3953. id. id. D. Claudio Blazquez y Platon. C. Rueda de Medina.

3954. id. id. Antonio Martin. C. Medina del campo.

De la comision provincial de Zaragoza.

Teruel. — 3955. id. id. D. Nazario Santiago Arratia. C. Baguena.

3956. id. id. Juan Anton y Otero. M. Villell. (aumt.º)

Zaragoza. — 3957. id. id. D. Santiago Calvo y Garijo. M. C. Zaragoza.

3958. id. id. Pantaleon Morales. M. Jarque.

Es conforme con los antecedentes de su referencia que obran en esta secretaria general de mi cargo.

Madrid 9. de octubre de 1845. — *José Ramon Villalba,* Srio. general.

REVISTA MÉDICA ESPAÑOLA.

MEDICINA.

NEFRITIS APARENTE: CÓLICOS NEFRÍTICOS REPETIDOS: CUERPO ESTRAÑO ENCERRADO EN LA VEGIGA URINARIA, ESPELIDO POR EL CONDUCTO DE LA URETRA EN EL ACTO DE ORINAR. — CURACION. — *Clínica médica de la facultad médico-quirúrgica de Barcelona.* — No es raro encontrar casos análogos al que vamos á referir entre facultativos, cuya práctica sea bastante dilatada; así es que en los anales de la ciencia son bastante numerosas las observaciones que de ellos se hallan consignadas, y si bien es verdad no son notables por esta parte, no obstante no dejan de dar lugar á las reflexiones é hipótesis que sugiera la siguiente observacion.

Pedro Salvador, natural de Embidearíza (pr. de Calatayud) de 25 años de edad, casado, de oficio sillero, temperamento linfático-nervioso y de constitucion medianamente robusta, padecia desde la edad de 18 años ciertos dolores abdominales bastante intensos, que por intérvalos le aparecian, sobre todo durante las vicisitudes y cambios repentinos atmosféricos, logrando disminuir su intensidad á beneficio de ventosas, de fomentos con el aguardiente y otros medios aplicados sobre la parte. El año pasado se le exacerbaron en alto grado dichos dolores por dos veces consecutivas, en cada una de las cuales logró restablecerse á beneficio de una sangria que se le ordenó. Habia padecido igualmente unas intermitentes de tipo tercianario que fueron curadas con el antitípico administrado en píldoras y polvos. Su salud siguió luego sin alteracion, hasta que en el dia 3 de junio último vióse acometido de un dolor fuerte en el hipocondrio derecho, el cual no pudo lograr desapareciera á pesar de haber hechado mano de los mismos medios que tan buenos efectos le produjeron en otras ocasiones. No obteniendo mejoría alguna, determinó trasladarse al hospital general de Sta. Cruz el dia 11 del citado mes, donde fué colocado en la cama núm. 8 de la sala clínica, en la cual se le encontró con los siguientes síntomas: decúbito supino voluntario, siéndole mas fácil el del lado afecto, mal estar general, calor de la piel algun tanto aumentado, pulso frecuente y un poco duro, sed, lengua encarnada en sus bordes y punta, con una capa ligeramente blanquizca en su centro, dolor lancinante en el hipocondrio derecho, estendiéndose desde las últimas costillas falsas hasta la cresta del ileon, y hácia la columna vertebral en la parte correspondiente á las vértebras dorsales inferiores y lumbares superiores, en cuyo punto era mayor su intensidad, disuria acompañada de escozor y dolor intenso, sobre todo en el conducto de la uretra en el acto de orinar. — En razon á lo espuesto, y haberse agregado el ser este enfermo bastante aficionado á bebidas de licores espirituosos, se diagnosticó la afeccion de una *nefritis*. Al efecto de combatirla se le ordenaron 24 sanguijuelas en la parte dolorida del abdómen, un baño de asiento, un papel cada tres horas de unos polvos compuestos de 2 gr. de nitro, 1 escrúpulo de goma arábiga, y 1 dracma de azúcar, junto con el agua nitrada á pasto, y dieta de caldo. — Á beneficio de esta medicacion, de una sangria y un baño general que se le prescribió al dia siguiente, obtúvose en el intérvalo de 5 dias una mejora tan considerable que el enfermo al cabo de este tiempo apénas sentia dolor y espelia la orina con abundancia y sin ninguna dificultad, cuando á las 10 de la noche del dia 15 en el acto de orinar, se le suprimió de repente el chorro cómo si un cuerpo estraño hubiese obstruido el conducto, reproduciéndosele el escozor y dolor que esperimentaba anteriormente. Tal fué el estado en que se le encontró en la mañana del dia 16 en que se le mandó aplicar una cataplasma de peregil y yedra sobre las partes genitales, y unos baños locales en el miembro con el agua vegeto-mineral. Cerca las 3 de la tarde de este mismo dia, probando de orinar nuevamente el enfermo logró arrojar, con la fuerza de impulsion producida por el líquido encerrado en la vejiga, un cuerpo bastante voluminoso que se vió ser un cálculo cuyo núcleo era un hueso de ciruela. Disipada la irritacion que produjo este cuerpo al atravesar el conducto de la uretra, desaparecieron cómo por encantamiento todos sus padecimientos, de suerte que, despues de reforzado el enfermo con el uso graduado de los alimentos, se marchó del hospital enteramente curado el dia 22 del propio mes.

METRORRAGIA ACTIVA MUY CONSIDERABLE. — CURACION AL PRIMER SEPTENARIO CON LOS ASTRINGENTES, CON LAS LIGADURAS Á LOS MUSLOS Y VENTOSAS SECAS Á LOS PECHOS: *por D. G. Escalada, médico de los hospitales generales de Madrid.* — Cándida Sastre, que ocupó el núm. 32 de la sala de S. Mateo, soltera, de 24 años de edad, de constitucion mediana, temperamento sanguíneo-nervioso y de idiosincrasia desconocida; ni sus antecedentes patológicos, ni los de sus ascendientes, nada ofrecen digno de atencion en su historia. Sintió aparecer por la vulva un abundante flujo de sangre, que motivó, segun informa, una fuerte desazon que tuvo en el rio (sitio donde se hallaba lavando) el dia 30 de junio con una compañera, y á cuya incomodidad se siguió una cefalalgia frontal muy intensa, que trató de aliviar lavándose con agua y vinagre la frente; á poco tiempo apareció el flujo, en época en que no correspondia el menstrual.

Conducida al hospital el dia 2 de julio, primero de su observacion, presentó los síntomas siguientes. Posicion indiferente, color pálido de toda la piel, labios lívidos, fisonomía triste, ojos hundidos ligeramente, la nutricion poco disminuida, cansancio, no pudiendo verificar la progresion por notar al querer intentarla laxitud y vértigos; pulso frecuente y vivo pero pequeño, el calor disminuido, principalmente en las estremidades inferiores, respiracion frecuente, sed, anorexia, salida por la vulva de sangre de un color bastante obscuro unas veces, otras mas rojo, que se coagula fácilmente y que no se puede determinar su cantidad, pero que es mucha: dolores vagos, que se presentan unas veces en la region hipogástrica y otras en las caderas, y cefalalgia intensa.

Prescripcion: Dieta de caldo. Agua acidulada con el ácido sulfúrico, dos libras para bebida usual: Extracto de Ratania, una dracma, agua de llanten media libra, sulfato de alúmina medio escrúpulo, jarabe de vinagre una onza: mézclese para tomar dos cucharadas de tres en tres horas: ligaduras á los muslos.

Dia 3 (2.º) Continua la hemorragia, si bien con mas lentitud; la enferma esperimenta en este dia contínuas lipotímias á las que acompaña una postracion general; el pulso apénas es perceptible; las facultades intelectuales se hallan trastornadas de suerte que daba mucho que temer por su existencia. Se le prescribió dos cucharadas de la mistura astringente dispuesta el dia anterior, cada hora. Ventosas secas núm. 4 á los pechos. — Dia 4 (3.º) En la noche del dia anterior empezó á ceder la metrorragia, y á las diez de la mañana de este dia habia cesado completamente: el pulso no se halla tan débil: la misma prescripcion pero sin las ventosas. — Dia 5 (4.º) Continua verificándose la reaccion, anímase el calor general, empieza el pulso á ser mas manifiesto. Se la concede dos libras de agua de cebada para bebida usual, pues, la acídula le repugna y se suspende. — Dia 6 (5.º) Continua mejorada, ha desaparecido la cefalalgia, no tiene sed, y siente algun apetito. — Dieta de sémula. — Dia 7 (6.º) Todos los síntomas se notan muy remitidos en este dia; la hemorragia no ha vuelto á presentarse, el apetito sigue aumentándose. Media racion de sopa, y la misma prescripcion astringente retardada de tres en tres horas. — Dia 8 (7.º) Sin novedad particular. Se va verificando la reparacion de las fuerzas perdidas. Se suspenden las ligaduras: Media racion de carne. — Dia 9 (8.º) Han disminuido notablemente todos los fenómenos morbosos, y vá por lo tanto entrando en la convalecencia: la mistura solo se le dá de 6 en 6 horas. — Dia 10 (9.º) Se halla en el mejor estado, la reparacion de las fuerzas vá verificándose: se suspende la mistura y se la manda vestir. — Dia 11 (10.º) Se levanta de la cama y anda con espedicion sin que la cabeza se resienta en lo mas mínimo y dice la enferma que

e halla buena. Se la quita el astringente; sigue con el agua de ebada. —Dia 12 (11.º) La salud se nota en su semblante; hay alegria y buen humor, coloracion de la piel y exacto desempeño de todas las funciones, en especial las asimiladoras, y no teniendo alteracion alguna, sale curada con alta en este dia.

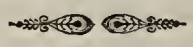
Reflexiones. El curso de esta metrorragia ha sido agudo sin variaciones notables.

La dolencia que tan súbita como violentamente asaltó á Cándida Sastre el dia 30 de junio último, fué una de aquellas graves afecciones en que se consigue la curacion por el esmero y actividad que se desplegan en el principio de un mal, como tambien por la constancia en la administracion de los medios de combatirlo.

En efecto, una metrorragia, copiosísima en su principio y en que la pérdida del fluido reparador fué tan en grande y en tan corto período, indudablemente hubiera sido causa de la pérdida de la existencia de la enferma, si el uso de los mas poderosos astringentes no se hubiese auxiliado con las ligaduras de los miembros abdominales y con el nunca bien ponderado recurso de las ventosas á las mamas, que con tan feliz éxito fueron aplicadas.

El efecto instantáneo de suspender el flujo en el mismo dia segundo de observacion en que la paciente se hallaba en el estado mas deplorable, es una prueba no pequeña, que habla bien en favor de este aserto. Otra circunstancia medió en esta enferma y fué la pronta y feliz reparacion de sus fuerzas, casi increible aun para los que lo presenciamos: á esto indudablemente y á la total desaparicion de la hemorragia debió el restablecerse en tan corto tiempo, como medió hasta que tomó el alta en el estado mas perfecto de salud.

(Boletin de medicina, cirugía y farmacia del 16 noviembre.)



CIRUJÍA.

HERIDA DEL MUSLO Y PARTES GENITALES: MANIA Y TERROR PÁNICO: CASTRACION POR EL MISMO PACIENTE: MEJORÍA EN SU ALIENACION MENTAL.— Al contar el dia diez y siete de marzo de mil ochocientos treinta y siete, llegó una partida de tropa en la villa de Calella, á cuya municipalidad pidió el comandante de la misma un guia para dirigirle en su espedicion. Bautista Pedemonte de nacion italiano, estado casado, fabricante de medias de algodon, y vecino de la citada villa desde muchos años, fué el destinado por la autoridad para el objeto propuesto, quien se prestó obediente á lo que se le confiaba.— A poco trecho de haber salido de la poblacion, el gefe de la partida indicó á dicho guia el punto por donde debia dirigirlo por el monte, mas ignorando este el camino por aquella direccion, manifestó claramente no ser él idóneo por falta de conocimiento del pais, para conducirlos al punto que le habian manifestado, pues él solo sabia el camino real. Al oir el comandante de la partida tal respuesta le reprendió furioso, y dándole de sablazos con repetidas amenazas de fusilarlo, le dejó tan atónito y pavoroso, cómo que perdiendo el tino á toda direccion les condujo por el camino real. Llegados al pueblo de Pineda trató de escaparse; mas al verificarlo le tiraron una descarga con la cual le traspasaron el muslo y pene, rasgándole el escroto y cayendo tendido al suelo.

Herido cómo estaba fué conducido á su casa, y socorrido por órden de la autoridad por el profesor de cirujía D. Antonio Badruna adjunto el Dr. D. Francisco Salvador y Alcina. Luego de curado de ambas heridas le quedó un terror pánico y continuo, que le obligaba á esconderse sin saber á donde, á fin de evadirse de la muerte, con la que tantas veces le habia amenazado la referida tropa.

Llegó á tal estremo este funesto recuerdo, que á los tres años y siete meses de padecer, la violencia y el arrebato resultas del citado terror pánico que le tenia cómo encadenado, le obligó á fugarse de su casa el dia diez y nueve de octubre de mil ochocientos cuarenta á las nueve de la mañana, tomando albergue en los peñazcos de la orilla del mar á un cuarto de distancia de dicha villa. Provisto de una mala navaja de afeitar del todo inútil, y de unas malísimas tijeras en aquel solitario lugar se cortó la raiz del miembro viril, penetrando hasta los cuerpos cavernosos é interesando igualmente la bolsa del escroto por la parte inferior, no ménos que el rafe.

Consumado el atentado, trató el paciente de volverse á su casa á pesar de su furor, á eso de las nueve de la noche del dia veinte del mencionado mes y año. Al llegar á la puerta de la misma se cayó; y habiendo sido levantado del suelo por su propia muger é hijos que le reconocieron con asombro, le condujeron á la cama, avisando inmediatamente al profesor D. Antonio Badruna para que le asistiera en tan peligroso estado.

Cuando el citado profesor reconoció las dos heridas, las encontró cubiertas de arenas del mar y de gusanos: la del escroto á mas de lo referido estaba cómo tapjada por un coágulo de sangre que los vasos espermáticos y demas adyacentes habian derramado; presentándose los tegumentos de las partes genitales negros, y ensangrentados los estremos inferiores.

Preguntado por el mal que le aquejaba, y faltándole el aliento para responder á las preguntas que se le hacian, pues solo se dejaba percibir su voz trémula, endeble y lúctuosa, estando perfigerado su cuerpo, imperceptible su pulso, hundidos y amortiguados sus ojos: mandó inmediatamente el citado profesor fuese asistido espiritualmente, para pasar en seguida á proporcionarle los auxilios del arte.

Recobrada algun tanto la accion vital con los socorros que se le prodigaron, pudo recobrar mayor tono en su voz, respondiendo á las preguntas conducentes que le dirigió el referido profesor. Acto continuo declaró el paciente que aquel atentado lo habia verificado para castrarse, valiéndose de los malísimos instrumentos ya citados, á fin de acabar sus dias en una de aquellas cuevas contiguas á donde se habia retirado.

En tanto que el cirujano auxiliador reconocia las partes dañadas, entumecidas en alto grado por la inflamacion que habia naturalmente sobrevenido, no habia aun acabado de investigar si estaban ó no lisiados los órganos contenidos en la bolsa del escroto, cuando impávidamente respondió el paciente... *No busque V. los testículos que corté, pues los llevo en la faltriquera de los pantalones.* Pareciéndole al profesor ser fábula ó chiste la espresion vertida, con todo mandó traer los espresados pantalones en presencia de la esposa é hijos del paciente y del otro compañero facultativo; y encontraron efectivamente los testículos en el citado lugar. Examinados estos se notó contenian medio palmo de la duplicatura del peritoneo, túnica vaginal, vasos espermáticos, conducto deferente, epidídimo y cordon espermático. El magullamiento que sufrieron estas partes con la dilatacion forzada ó sea con la tirantez en el acto de cortarlas por medio de unos instrumentos inútiles, las fatigas que sufrió el paciente intentando construir un hoyo al pie de la cueva para sepultarse segun relato del mismo, la pérdida de sangre, el ningun alimento durante las treinta y seis horas de la ausencia de su casa, sin dejar de esperimentar las impresiones atmosféricas, diurnas y nocturnas en medio de una horrorosa enagenacion mental, etc., á pesar de su furor é inesplicable sufrimiento, apénas le dieron lugar para poder llegar á su casa, pues segun refirió él mismo se caía á cada paso.

Estas circunstancias que acompañaron un acto de esta naturaleza, hubieran podido agravar mas y mas la situacion del paciente, si los facultativos que lo tuvieron á su cargo, no hubiesen puesto todas sus miras y desvelos en su curacion, la cual se realizó prodigiosamente.

La historia apénas puede describir un hecho semejante, sin que el resultado de un atentado tan horroroso cómo el que verificó Pedemonte, nos señale uno solo de salvado entre los cien casos que se observen semejantes á este. Fenómeno tan memorable en el arte de curar acabó de hacerse mas prodigioso con la notable mejoría que se ha esperimentado en su anterior furor ó manía sin otro mal resultado.

Los testículos y partes adyacentes se conservan en un frasquito lleno de alcohol para mejor comprobacion del caso, y la nacional Academia de Medicina y Cirujía de esta capital, tiene en su poder la descripcion del indicado suceso que le remitió el mencionado profesor D. Antonio Badruna, uno de los dos profesores á cuyo esmero y tino práctico debió la vida el infeliz.

PUPILA ARTIFICIAL EN EL OJO IZQUIERDO: CURACION A LOS 19 DIAS DE LA OPERACION: *por* D. A. SAEZ, *cirujano de los Hospitales generales de Madrid.* — Pedro

Gonzalez, que ocupó el número 17 de la sala de san Roque, de edad 41 años, de constitucion buena, temperamento sanguíneo, idiosincrasia gastro-hepática, casado y de oficio pastor, hace cuatro años que notó la formacion de una catarata en el ojo izquierdo, siguiendo despues la del derecho. Ha dos años sufrió en su pueblo la operacion en ambos ojos, resultando quedar sin vista en los dos, sin conseguir la extraccion de las cataratas, segun dice el paciente, como tambien que ignora las causas que hayan podido motivarlas.

Ingresó en el hospital el dia 14 de junio, 1.° de su observacion, presentando ceguera en ambos ojos, cicatrices blancas en las córneas que daban á conocer habian sido incindidas por instrumento cortante, oclusion de las pupilas por una membrana blanca y delgada, cuyas aberturas estaban muy contraidas. No presentó su economía síntomas generales de enfermedad. Media racion.

Dia 18: (5.°) Se administró al enfermo la sal catártica: media para sopa. — Dia 19: (6.°) Hecha la incision de la córnea con el ceratotomo en el ojo izquierdo é introducida despues la aguja como para abrir la cápsula, se observó no existir la catarata; la membrana del cristalino puesta opaca estaba adherida á la parte posterior del iris, de donde otra porcion, atravesando la pupila, salia á la cámara anterior y estaba tambien adherida al mismo iris en su cara esterna.

Se intentó la estraccion de dicha membrana cogiéndola con unas pinzas finas; pero su tenuidad hacia que se escapase del instrumento, no consiguiendo quitarla, ni por estraccion, ni por torsion. Se introdujo tambien un gancho para enredarla en él, cuya tentativa fué inútil. Se quiso, cogiéndola con la pinza, hacer su escision con la tijera, pero escapándose de aquel instrumento no pudo efectuarse tampoco por este medio su separacion. Visto esto, se hizo con una tijera fina, y corva por los planos, una incision en la parte superior del iris que se estendia desde la abertura pupilar hasta su gran círculo.

Inmediatamente los bordes se retrajeron, dejando una abertura triangular cuya base correspondia á la pupila obliterada.

Para evitar que la pupila artificial se cerrase, se cogieron los fragmentos de la cápsula opaca y se pusieron entre la parte inferior de la abertura triangular. El enfermo inmediatamente vió los objetos que tenia delante de sí; ninguna molestia aquejó al paciente despues de la operacion y dias consecutivos. Dieta de caldo: sangría del pie de ocho onzas. Dia 25: (12.°) El enfermo distingue bien los objetos: conjuntivitis poco intensa, se levanta el primer apósito. Media para sopa.— 27: (14.°) Se descubre el ojo segunda vez; ve con claridad; acusa un poco de tos. Emulsion comun media libra, por la noche.— Dia 29: (16.°) Mayor inyeccion y escozor en la conjuntiva; sanguijuelas número 12 detras de la oreja izquierda: lociones al ojo con agua vejeto mineral.

Julio.— Dia 1.° (18) Está mejor: media racion.— Dia 3: (20) Pediluvio sinapizado.— Dia 4: (21) Astriccion de vientre: se le dió al enfermo una onza de sulfato de Magnesia.— Dia 6: (23) Está bien.— Dia 7: (24) Buena vista, curacion á los 19 dias de la operacion. *Alta.*

(Boletin de Medicina, Cirugía y Farmacia del 2 de noviembre de 1845.)

—

FRACTURA DE LA RÓTULA DERECHA, POR DOS VECES: REDUCCION Y CONSOLIDACION RADICAL POR UN MÉTODO SENCILLO. — Un vecino de esta villa, de 28 años de edad, temperamento nervioso, constitucion activa, casado, de oficio arriero; estando el 29 de setiembre de 1844 en uno de sus viajes, recibió una coz con el borde anterior de la herradura de uno de los machos de la récua, en un paraje tan estrecho del camino, que no pudo eludir el golpe, y en una posicion tal, que estaba inclinado adelante y el triceps femoral en una estension casi forzada: al momento cayó al suelo, é intentando levantarse cayó de nuevo, hasta que le subieron en una caballeria y le condujeron al pueblo mas inmediato, distante una legua. El profesor que le reconoció no pudo diagnosticar la fractura, á causa de la inflamacion que existia en la articulacion femoro-tibial; pero le prescribió una sangría y compresas empapadas en un líquido resolutivo.

La inflamacion tomó incremento, y los dolores eran insoportables; mas á pesar de esto tuvieron la imprudencia sus compañeros de ponerle en camino en una caballeria, viniéndose á esta poblacion seis dias despues del accidente.

El dia 5 de setiembre fuí llamado para visitar al enfermo, y le encontré en el siguiente estado deplorable: pulso frecuente y lleno, sed, cefalalgia frontal, sensacion general de mal estar, y la articulacion inflamada en alto grado, con dolor agudo, prescribí una sangría de doce onzas, dieta, bebidas refrigerantes, y una aplicacion de treinta sanguijuelas (dos horas despues de la sangría), cubriendo la articulacion, despues de caidas, con cataplasmas emolientes, y la situacion del miembro en média flexion, con una almohada de serrin colocada debajo.

Al dia siguiente la inflamacion habia cedido algun tanto; pero el pulso conservaba su frecuencia y plenitud, y el dolor no habia cesado; sangría de 8 onzas, cataplasmas laudanizadas, dieta absoluta, y limonada sulfúrica. El dia 10 ya habia cedido la fiebre y el enfermo estaba bien; la inflamacion de la articulacion habia remitido en términos de poderse practicar un reconocimiento detenido en ella (pues antes era imposible), el que me dió por resultado una fractura transversal de la rótula y del tegido fibroso que cubre su cara interior (continuacion del tendon del triceps femoral) con separacion en los fragmentos de mas de dos pulgadas. La indicacion que habia que satisfacer en el momento era la *justa* posicion de los fragmentos, y el tenerlos reducidos. Lo primero era un poco dificultoso, á causa de que la inflamacion no habia cesado, y los fragmentos se aproximaban poco, y esto á costa de mucho dolor; y lo segundo mucho mas, debido á que la aplicacion del apósito indicado en esta clase de fractura, unitivo de las heridas transversales por ejemplo, esponia al miembro á una inflamacion mas vehemente que la que le afectaba, á la estrangulacion y la gangrena. En tal estado me decidí á dejar transcurrir algunos dias y aguardar á que la inflamacion remitiese del todo para reducirla; le mandé observar el mismo régimen, nueva aplicacion de sanguijuelas, cataplasmas anodinas, y naranjada. Los vendajes y apósitos indicados en esta clase de fracturas son muchos y variados: el unitivo es bastante sencillo, pero impide la circulacion retrógada teniendo que aplicarle en una grande estension del miembro, á no ser que las circulares de venda no estén apretadas, y en este caso se descompone. *Dupuytren*, en su clínica quirúrgica, inventó uno bastante parecido al unitivo, compuesto de dos vendoletes de la longitud del miembro, hendido el uno hasta la mitad, y el otro con dos ojales, y dos vendas de tres varas; pero tambien se descompone. La muslera y botin inventado por D. Juan Sanchez y modificado por D. Juan Castelló y Roca, es muy bueno y llena bien las indicaciones; pero estaba en el caso de no tener un artista hábil que secundase mis intenciones, por lo que me decidí á adoptar una gamuza gruesa, de dos cuartas de larga por una de ancha, la que mandé impregnar al farmacéutico de emplasto confortativo de Vigo. Luego que estaba la fractura en estado de poderse reducir, tomé con un compás la medida de la longitud y latitud de la rótula izquierda, practicando en seguida un agujero en el centro de la gamuza, de las mismas dismensiones y figura que aquella. A esta pieza de apósito se agregó una venda de cuatro varas de longitud por dos dedos de ancho, y dos compresas de dos pulgadas en cuadro y media de espesor. Todo prevenido, el enfermo adoptó la postura supina y, teniendo un ayudante la pierna por el talon y dorso del pie, y otro los fragmentos de la rótula que yo de antemano habia puesto en contacto, coloqué caliente la gamuza en la parte anterior de la articulacion, correspondiendo la rótula al agujero practicado de su misma figura, y lo restante bien ajustado sobre la corba. Con esta primera pieza de apósito, ya no se separaron los fragmentos, aunque el miembro estaba en una posicion horizontal. Seguidamente apliqué una compresa en la parte superior de la rótula, y otra en la inferior, sujetando estas y la gamuza con la venda en esta forma: el cabo se aplicó sobre la compresa superior, dando tres circulares, al rededor de la parte inferior, del múslo, y bajando oblicuamente por la parte posterior de la corba á dar otras tres circulares en la superior de la pierna; lo restante de la venda se empleó en circulares de 8 de guarismo á las partes laterales de la rótula, pero sin cubrirla para seguir de este modo la union de ella en todos sus períodos: últimamente, coloqué el miembro en un plano ascendente, que se formó con almohadas.

En este estado continuó el enfermo 36 dias, época en que ya

estaba consolidada en un todo la fractura, y no se percibia en su centro mas que una línea transversal un poco elevada; le mandé dejar la cama y dar paseos cortos, apoyado en las muletas sin quitarle el apósito. Pasados diez dias el enfermo abandonó los medios protéticos; no claudicaba y se dió por sano.

El dia 27 de diciembre del mismo año, este individuo viniendo de misa resbaló: y por una fatalidad de su suerte, vino á caer con la rótula que se habia fracturado en el suelo, chocando con violencia en una piedra cortante, de resultas de lo que se fracturó de nuevo el indicado hueso. El dolor que sintió en el acto fué dislacerante, tanto que no pudo levantarse, por lo cual fué conducido á su casa. Avisado al momento reconocí una nueva fractura de la rótula, con una separacion de los fragmentos, mayor que la vez anterior: no habia inflamacion aun, pero el síntoma que mas le incomodaba era el dolor; en vista de lo cual mandé cubrir la articulacion con cataplasmas laudanizadas, y prescribí dieta de sustancia de pan y bebidas atemperantes. Al dia siguiente, ya habia remitido el dolor, la inflamacion no era intensa, y se podia aplicar el apósito indicado, el plano ascendente, y el mismo régimen que en la anterior fractura. Á los 40 dias ya estaba consolidada esta por segunda vez, solo que la línea de union de los fragmentos era mas perceptible y estos se hallaban un poco mas separados, pero de ningun modo le ha estorbado en lo sucesivo para trabajar, y hacer marchas continuas, como exije su oficio de arrierro, sin claudicar ni cansarse el miembro.

Si V.V. Srs. Redactores juzgan de alguna importancia para la ciencia el método sencillo y seguro que he puesto y pondré en práctica en esta clase de fracturas, estimaré le dén cavida en las columnas de su apreciable periódico; á lo que quedará agradecido su afectísimo S.S. y comprofesor Q. B. S. M.

Consuegra 14 de noviembre de 1845.= *Tomás del Saz y Lopez.*

(Boletin de medicina, cirugía y farmacia del 23 de noviembre de 1845.)

—

OBSTETRICIA.

OBSERVACION CURIOSA Y RARA DE UNA FALSA PREÑEZ OCURRIDA EN EL PUEBLO DE CORNELLA.— *¡Quam fallacia sunt morborum signa: filii seduli estote in assignandis morborum caracteribus. Bagliv.*

Teresa N... soltera de edad 19 años, hija única de padres honrados y de mediana fortuna, regularmente dotada por la naturaleza: de resultas de una pasion amorosa en sus principios consentida y fomentada, y cuando creida estaba próxima al goce de su bien, contrariada del todo, concibió la arriesgada resolucion de dejar la casa paterna sucumbiendo á los impulsos de naturaleza.

En efecto aprovechando la obscuridad silenciosa de la noche ejecutó el proyecto, y en compañía de su amante tomaron el rumbo que con anticipacion tenian meditado. Apénas discurrieron dos dias cuando avergonzada de su determinacion, imploró arrepentida el perdon á sus padres y mereció la gracia.

A los dos meses de su regreso á la casa paterna se vió molestada de una melancolía profunda, inapetencia, vómitos principalmente por las mañanas, mal estar general, aversion caprichosa acerca los objetos favoritos, etc.

En este estado de cosas fuí llamado, y examinada la enferma, no presentaba lesion particular de víscera determinada. Su semblante, aunque triste, animado, los pómulos rosaceos, los labios encarnados y la lengua natural, sin dolor alguno fijo, ni alteracion en lo normal de las funciones.

La coincidencia de estos fenómenos con la falta de menstruo, que dos meses habia esperimentaba ya, y estando en los antecedentes indicados, concebí la sospecha que se desprende.

No me pareció prudente ocultarla del todo á sus padres, quienes me contestaron reproduciendo un sin fin de seguridades y juramentos de su hija que estaban en contrá.

En este estado de cosas prescribí una mistura ligeramente cardíaca y dicté las reglas higiénicas por las cuales se debia gobernar.

Mis dictados de poco ó nada sirvieron; traté de ganar tiempo cambiando de fórmulas, pero no de concepto. Efectivamente á los dos meses del tratamiento me pareció en parte confirmada mi idea con el abultamiento del abdómen, elevándose en direccion vertical, cediendo en parte los síntomas anunciados, al paso que se notaba alguna escasez de orina y esta jumentosa.

Esta circunstancia coincidiendo con la mejora de apetito y sin notar fluctuacion alguna en el abdómen, no me movió á cambiar de plan; sin embargo le administré el alcohol nítrico con una bebida diluente, y quise por mí mismo emprender las indagaciones con la muchacha, y despues de apurados todos los recursos me quedé en la misma incertidumbre.

Proporcionalmente á los meses que discurrieron parecia corroborarse el diagnóstico, las orinas crecieron y mejoraron de condicion, las estremidades inferiores se pusieron edematosas, las venas de las mismas adquirieron varices, se quejaba de calambres, y el vientre crecia sin notarse desigualdades, ni percibir la paciente los movimientos del feto.

Entrada en el séptimo mes, fué tan notable el incremento del abdómen, que todos, escepto la muchacha que siempre se conservó firme en su propósito, estábamos creidos, que un parto doble por lo ménos resolveria el problema.

Pocos dias escedieron al noveno mes cuando repentinamente de noche se vió acometida de los dolores que acostumbran presagiar el parto.

Llaman al momento á la comadrona, se sobresalta la enferma con su vista, y agoviada, llena de despecho y pesar, renovando sus promesas y juramentos, se desmaya, y avisan al sacerdote creyéndose iba á morir.

Serian las tres de la madrugada cuando rompieron las aguas, se redoblaron los dolores, y á las cuatro arrojó una enorme cantidad de hidátides engastadas á un tejido celular muy hermoso, unidas por sus estremidades, y colocadas con tanta simetría, que formaban un tejido de cuadrilateros.

Este producto no salió de una vez, y por lo mismo no pudo ser observado por entero; siendo el pedazo mayor de dos palmos y medio de largo y dos de ancho, y su peso total ocho libras con nueve onzas.

El tejido interhidatidal era diáfano de dos líneas poco mas ó ménos de espesor y presentaba bastante consistencia, notándose en los puntos de union algunos vasos lácteos cuyo orígen se confundia.

Las hidatides figuraban un cono de una pulgada de largo, muy parecidas á las vejigas aéreas de los peces. El líquido que contenian era semi-albuminoso amarillento, y parecian corresponder á las *acefalocistas* de Laennech, con algunos cognósticos y carácteres de *cysticerens cellulosas* de Bremser y Rudolphi.

Las muchas ocupaciones que sobre mí en aquel entónces gravitaban, no permitieron detenerme lo suficiente para el requerido exámen de dicho producto; y de otra parte recayendo en la estacion canicular, la naturaleza corruptible de aquel producto no admitía dilaciones; por lo que me veo privado de estenderme cuanto seria de desear y de emitir definitivamente mi dictámen de clasificacion.

Renunciando entrar en discusiones zoológicas, pasaré por alto la cuestion, á saber, si las hidatides son seres orgánicos dotados de una vida particular é independiente, no exigiendo del ser viviente que los contiene, mas que el alojamiento, el calor y los productos que exhala para poderlos asimilar; y en este caso ¿nos pondremos de parte de Harvey. *Omne vivum ex ovo,* ó de M. Oken: *nullum vivum ex ovo: omne vivum é vivo?*

Dejando á parte la vasta controversia á la que nos conduciria la investigacion de la causa productora de este falso engendro; pues que es muy difícil resolver si debe atribuirse esclusivamente á un esceso de vida de la matriz motivado por la pasion amorosa violenta y continuada, ó bien si tuvo lugar la comunicacion que de las circunstancias anotadas se podria inferir; por lo que concluirémos manifestando que nuestra enferma despues del parto quedó enteramente libre de quejas, ni sucedieron loquios, ni se entumecieron las mamas; que despues de curada ha sido bastante fecunda, y lo único que hubo necesidad de medicar, fué la pasion de ánimo, cuyo principal lenitivo, fué el rectificar la opinion pública cicatrizando la herida abierta á su delicadeza con la publicidad del resultado de la enfermedad, é invitando á la inspeccion de este á algunas vecinas, principalmente á aquellas que se habian distinguido con manifestar su curiosidad, que entre las lugareñas no tiene límites, la cual

parecia no quedaba satisfecha con las contestaciones elusivas y de oráculo, que debe tener estudiadas el profesor para semejantes casos. Hospitalet 30 de noviembre de 1845.—José Faura.

TRABAJOS ACADÉMICOS.

ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE BARCELONA. — *(Sesion pública del 2 de enero de 1845).* — Reunidos los socios de esta Academia en la sala de sus sesiones á las seis de la tarde de este dia, el secretario de gobierno hizo lectura del párrafo 1° del capítulo 4° del reglamento. Acto contínuo el doctor D. Ignacio Porta, socio numerario, leyó un discurso inaugural sobre el verdadero *tino práctico*, manifestando la necesidad de este dote y las dificultades de obtenerlo.

En seguida el doctor D. Tomás Mer, secretario de gobierno durante los años 1843 y 1844, leyó una reseña histórica de los trabajos hechos por la Academia en el año último, finido lo cual el señor vice-presidente levantó la sesion.

Asistieron á esta sesion pública algunas comisiones de los cuerpos científicos de esta capital, varios subdelegados y corresponsales de la Academia; habiendo ademas sido favorecida esta Corporacion con la asistencia de una comision del Exmo. Ayuntamiento constitucional.

(Sesion del 15 de enero de 1845).

Segun la relacion que hicieron varios socios sobre las enfermedades reinantes se sufrieron en esta ciudad anginas, oftalmías, calenturas intermitentes y coqueluches ó toses ferinas, notándose ya aisladamente, ya cómo complicacion de diferentes afectos reumáticos. Un señor socio manifestó haber observado muchas calenturas intermitentes en la clase de tropa, no habiendo sido necesario en las mas de ellas la administracion del sulfato de quinina.

Otro individuo habló de una señora afectada de alienacion mental sobrevenida de un modo repentino; y calmada á beneficio de un plan antiflogístico y atemperante, sin atreverse á pronosticar definitivamente sobre su estado futuro, á pesar de hallarse en la actualidad muy tranquila.

De los partes sanitarios recibidos de diferentes subdelegados, no se dejó otra particularidad que el haberse estendido las viruelas entre los habitantes de varios pueblos del distrito de Vich, notándose que los vacunados ó no habian sido afectados de este mal, ó en caso de serlo y siendo alguno de ellos ya adulto, lo habia tenido muy benigno.

Se leyó una relacion de la enfermedad que privó de la existencia al doctor D. Francisco Bolós, farmacéutico de la villa de Olot y socio corresponsal de la Academia, remitida por el doctor D. Pedro Casellas y Coll, subdelegado de medicina y cirugía de aquel partido.

La Academia quedó enterada de una comunicacion de D. Antonio Llansó, subdelegado de medicina y cirugía del partido de Manresa, sobre los casos de viruelas observados en aquel pais y sobre el número de vacunados.

La comision especial encargada de dar su dictámen acerca las memorias presentadas por el doctor D. Simon Bruguera, quien solicita ser nombrado socio corresponsal, opina afirmativamente.

Se encargó á otra comision especial el exámen de la memoria remitida por el socio corresponsal, doctor D. José Baroy, sobre la *utilidad de la lengua latina en la medicina práctica.*

(Sesion del 1° de febrero de 1845).

Segun las diferentes relaciones de los socios, acerca las enfermedades predominantes en la quincena anterior, pudo deducirse que habian reinado las afecciones catarrales, la coqueluche, los accesos asmáticos, las calenturas intermitentes y los réumas. Se refirió la historia de una pulmonía seguida de un estado adinámico; asimismo se dió cuenta de una gangrena del estómago ocurrida en un habitante de esta ciudad, ocasionada por el uso inmoderado del aguardiente. Se manifestó que se habia observado un caso de croup, cuya enfermedad acabó con la existencia del enfermo.

Un señor socio elogió el buen efecto observado de la administracion del *secale cornutum*, cómo calmante de las palpitaciones del corazon; indicando á la Academia que esperaba valerse en lo sucesivo de semejante medio, en cuantos casos análogos se le presentaran. El mismo profesor dijo haber practicado la operacion de la litotricia, por el método de Amussat, á un enfermo que tenia un cálculo en la vejiga del diámetro de doce líneas aproximadamente.

Con motivo de haber hablado otro socio sobre una metrorragia, hizo observar la confianza que manifestaban las enfermas en este mal, confianza que era digna de recordarse en su concepto cómo dato sintomatológico y que solo es comparable á la confianza del tísico.

Dióse cuenta en seguida de los partes sanitarios remitidos por algunos subdelegados, habiendo llamado la atencion de la Academia uno remitido por el de Besalú, D. Pedro Llorens, en que manifestaba que se habia desarrollado en su distrito una epidemia de viruelas que no perdonaba á ningun sexo, edad, temperamento, ni aun á algunos que ántes habian sido vacunados. Con este motivo lleno el subdelegado del mejor celo en favor de la humanidad, participaba haber hecho algunas indicaciones á las personas mas influyentes del pais en que habita, para persuadirles de la necesidad de la segunda vacunacion. En vista de esta comunicacion aprobó la Academia las disposiciones del subdelegado, oficiándole para que siguiera con constancia tan saludable precaucion.

(Sesion del 15 de febrero de 1845.)

De lo que manifestaron los señores socios asistentes respecto de las enfermedades observadas en la última quincena, resulta que se sufrieron en esta ciudad muchísimas enfermedades catarrales; algunos efectos cerebrales con tendencia á la apoplegía, de los cuales algunos se marcaron de un modo efectivo, acaeciendo entre ellos una verdadera hemiplegia. Entre las afecciones catarrales que se presentaban bajo distintas formas, notáronse algunas neumonías de índole larvada y una de ellas, que se hizo bastante manifiesta en un jóven estudiante y fué seguida de un aparato de síntomas nerviosos aproximado al de las calenturas atáxicas, que acabó con la vida del paciente.

Un socio manifestó, que habia notado la sordera en algunos casos despues de la administracion del sulfato de quinina, sin que hubiese podido atribuir á otra causa la aparicion de este síntoma; mas añadió que habia visto desaparecer por sí mismo este accidente en cuantos casos lo habia observado.

Otro individuo hizo presente, que se habia hecho la misma observacion en aquellos casos en que se administra el sulfato de quinina á grandes dósis, especialmente cuando se ha prescrito contra las afecciones reumáticas; con cuyo motivo interrogó al señor preopinante sobre la dósis, que administraba y sobre la totalidad que habian tomado los enfermos.

Contestó el primero que las dósis estaban distribuidas de modo que los enfermos no tomaban mas que veinte granos por dia y que el total de la cantidad administrada era el mismo, que se acostumbraba en las intermitentes legítimas.

Se dió cuenta de una memoria del doctor Lubanski sobre la *Hidrotherapia*, la cual fué cometida á una comision especial, para que diera su dictámen acerca el mérito que tuviese.

(Sesion del 15 de marzo de 1845.)

Las enfermedades que dominaron desde la última sesion, segun relacion de los socios asistentes fueron, los morbillos, en especial el conocido con el nombre de rosa, siendo en general de naturaleza benigna; las calenturas catarrales é intermitentes. Un señor socio dió cuenta de haber asistido á la estirpacion de un escirro en un pecho y de que la operacion fué seguida de hemorragia por exudacion, que se hizo bastante pertinaz; pero afortunadamente se contuvo animando la superficie de la úlcera con la aplicacion de medicamentos tónicos.

D. Joaquin Pascual, subdelegado de medicina del partido de Mataró comunicó á la Academia, que hacia algun tiempo se notaban con mayor frecuencia las calenturas tifoídeas, observándose al mismo tiempo bastantes casos de viruela y de reumatismo.

La comision especial que estaba encargada de examinar la memoria que remitió D. Manuel Ruiz Salazar sobre el *uso del yoduro de potasio en el tratamiento de las enfermedades sifilíticas*, presentó un dictámen favorable á la pretension del autor,

quien solicita ser nombrado socio corresponsal. Quedó sobre la mesa segun prescribe el reglamento.

(Sesion del 1.º de abril de 1845.)

Los señores socios refirieron las enfermedades que habian observado y que en su concepto eran dignas de llamar la atencion de la Academia. Así es que se sufrió en esta ciudad desde el 15 de marzo una epidemia de sarampion bastante general y comunmente benigna; habiendo no obstante ocurrido algunos casos desgraciados procedentes mas bien de causas que perturbaron el órden sucesivo de este género de exantemas, que de la índole perversa de esta calentura eruptiva. Se notaron asimismo algunos casos de calentura mucosa, perfectamente curados á beneficio de un plan atemperante; viéronse tambien algunas coqueluches y bastantes calenturas intermitentes.

Acto contínuo el Sr. socio secretario de la comision de higiene pública leyó el dictámen de esta sobre el influjo de las máquinas de vapor y de las fábricas de productos químicos, en la salud pública de esta ciudad, para dar al Exmo. Ayuntamiento constitucional el informe que solicitó acerca de estos puntos. Puesto á discusion pidió la palabra un señor socio para leer á la Academia una memoria sobre este asunto, en la cual fundado en la historia y en los sólidos principios de higiene pública, probaba la conveniencia de conservar los establecimientos presentes y las desventajas de aumentar su número, recomendando al propio tiempo la construccion de las chimeneas fumívoras en todos los establecimientos existentes. La Academia dió las gracias al autor por las luminosas ideas manifestadas en su escrito y por los usos que en favor del prestigio, que merece la Corporacion, podia hacer la Academia en lo sucesivo. Siguió la discusion del dictámen de la comision de higiene pública y fué aprobado en su totalidad. Se procedió en seguida á la discusion por párrafos resultando aprobados todos ellos con alguna ligera modificacion que se anotó en el acto. Convencida la Academia de la importancia de este asunto acordó pasar relacion exacta de todos sus trabajos á la Exma. Junta Suprema de Sanidad del Reino, á la Junta Provincial de Sanidad y al Exmo. Ayuntamiento constitucional.

Habiendo manifestado el socio autor de la memoria presentada á la Academia y aplaudida por la misma, vivos deseos de que se sujetara aquella al criterio de algunos socios, acordó la Academia, condescendiendo con las modestas intenciones del autor, que pasara á la comision de higiene pública.

La comision especial encargada de revisar la memoria del doctor Lubanski acerca la *Hidrotherapia* presentó su dictámen, indicando á la Academia que creia á su autor digno de ser nombrado socio corresponsal. Se acordó dejarla sobre la mesa para los efectos prevenidos en el reglamento.

Se dió cuenta de una memoria remitida por D. Domingo Torá, médico del Cuerpo de Sanidad militar, sobre *una hidrofobia rabiosa*, acordándose pasarla á una comision especial para que informara acerca su mérito.

FARMACIA ESPERIMENTAL.

REMITIDO.

MÉTODO PARA CLARIFICAR EL ENOLATURO, ó CÓMO SE DICE COMUNMENTE ESENCIA DE ZARZAPARRILLA. — Este medicamento que de pocos años á esta parte ha adquirido tanta reputacion presenta sus dificultades en la preparacion: especialmente cuando se disuelve el estracto de las sustancias sudoríficas en el vino generoso, resulta algunas veces un soluto enolico viscoso, que precipita dificilmente el apotema feculento que le acompaña, con tanta mas abundancia, cuanto mas elevada es la temperatura á que se hizo la lixiviacion. Despues de ensayados varios esperimentos para obtener una clarificacion pronta, el que mejor efecto me ha producido es el de la granetina ó cola pura. — Tomé tres dracmas de granetina las disolví con intermedio del baño de Maria en onza y media de vino generoso, y cuando disuelta la mezclé en doce libras de enolaturo, el cual hacia ya seis dias que esperaba en vano que depusiese la fécula parduzca; revolví bien para que se interpusiese con igualdad y á las 24 horas obtuve una esencia perfectamente defecada con la ventaja ademas, que así cómo el pósito otras veces no permitía al líquido pasar por el filtro; interviniendo la coagulacion gelatinosa se hacía muy pronto la filtracion; de modo que siendo un método tan útil y económico en la práctica he considerado que sería de provecho darlo á luz en su apreciable periódico. — *Joaquin Balcells.*

VARIEDADES.

SOCIEDAD MÉDICA GENERAL DE SOCORROS MÚTUOS.

Secretaría general.

(Conclusion.)

» La Junta tampoco puede conformarse con esta doctrina, por ser de todo punto opuesta á lo que se ha entendido y entiende por derechos y deberes y á lo que terminantemente disponen los Estatutos. Es imposible formarse una idea de como puede haber derechos sin deberes ó deberes sin derechos; porque solo puede comprenderse la idea del derecho por la del deber y de consiguiente son inseparables por no poder concebirse una sin otra. Ambas están contenidas en la idea superior de la ley moral, ó por mejor decir son la ley misma á la que llamamos derecho ó deber segun el modo de considerarla, ó mas bien, segun se considera al hombre como activo ó pasivo respecto á sus semejantes. Pero dejando aparte toda discusion filosófica, es ciertamente inesplicable el que se presente como fundamento del privilegio que se intenta dar á los pensionistas, el que tienen derechos y no deberes, cuando la misma propuesta en cuestion se dirige á arreglar un deber impuesto en el artículo 80 de los Estatutos á los pensionistas mismos. ¿Podrá nadie negar que es imponer un deber el obligar á los pensionistas á que paguen dividendos por sus acciones, si entran á cobrar la pension ántes de haberlo estas pagado durante siete años? Y cuando en el mismo artículo y en las mismas frases que se proponen reformar se halla tan directamente impuesto un deber á los pensionistas; ¿de donde ha podido sacarse que tienen derechos y no deberes para presentar esta asercion como un axioma? Indudablemente no ha salido de las nociones generales de los derechos y de los deberes; pues por ellas se hubiera deducido lo contrario. »

» Y hace mucho mas estraña la asercion de que los pensionistas no tienen deberes, tan absolutamente sentada como una razon suficiente para concederles un privilegio que niega la Central con muchísima razon á los sócios existentes, no solo el que, como ya queda suficientemente probado arriba, la misma propuesta de reforma no es mas que el arreglo de un deber impuesto á los pensionistas por el mismo artículo 80 cuya variacion se propone, sino tambien el que, en el caso presente, no se trata en lo mas mínimo de imponer á aquellos un nuevo deber, pues el deber en cuestion ha estado y está siempre impuesto. Segun queda tambien probado, el resultado de la reforma propuesta, si fuese aprobada, será el que el artículo 80, ó sea aquel deber se ponga en relacion con todos los demas deberes, produciendo al propio tiempo el cambio un bien efectivo á la Sociedad. En fin, probando sin la menor disputa el mismo art. 80 que, si los pensionistas tienen derechos señalados en los Estatutos, tambien se les imponen deberes en ellos mismos, cae por sí solo el axioma presentado como una razon para darles el privilegio de no estar sujetos á las leyes de la Sociedad mas que en lo favorable y en especial á la condicion espresa con que se concedió á las acciones pensionadas el derecho á serlo, esto es, á sujetarse en el uso y ejercicio del derecho al cobro de la pension, á todos los cambios ó modificaciones que la Sociedad hiciese legalmente en los Estatutos. »

» La Central en este caso se ha dejado llevar del sentimiento tan noble como comun en nuestra Sociedad desde su fundacion, de que ha hablado arriba la Junta y sobre el cual cree preciso decir algunas palabras. Honra sin duda á nuestra clase el que, como queda ya dicho, haya siempre sido uno de los caracteres distintivos de la asociacion que hemos formado el llevar al estremo, no solamente el respeto, sino tambien las consideraciones de delicadeza y humanidad, siempre que se ha tratado de los derechos de los socios ó de sus familias; pero por muy loable que

sea este sentimiento y por muy digno que aparezca á primera vista en sus efectos, puede llevarnos fácilmente á resultados muy funestos para la Sociedad, si nos conduce como ha sucedido hasta ahora, á dar á los derechos concedidos en los Estatutos una estencion contraria á ellos mismos, y capaz de arruinar las bases en que reposa el sistema general de la asociacion. Tan lejos de limitar nuestros Estatutos los derechos de los asociados, mas de lo que exijia imperiosamente su primer objeto, que es sin duda la conservacion de la Sociedad, hombres muy inteligentes los han censurado, y no sin fundamento, por haber dado mayor estencion de lo que permite una asociacion cual la nuestra á cuantos derechos conceden; ¿qué seria pues si, faltando á las reglas mas comunes de prudencia, traspasásemos la valla puesta por los Estatutos mismos, destruyendo de esta manera los intereses que queriamos favorecer? La Junta está tan animada como todos los cuerpos de la Sociedad y todos los socios del mayor respeto por los derehos, intereses, y aun por la conveniencia de estos, cuando es compatible con el cumplimiento de aquellos deberes que es indispensable cumplir; pero al contemplar las bases en que estafundada la Sociedad, no puede ménos de reconocer como eminentemente útil y hasta necesaria para su existencia, la condicion precisa de sujetarse á las variaciones ó modificaciones que hiciere legalmente la Sociedad en el uso y ejercicio de cuantos derechos puedan gozarse como un efecto de la asociacion que hemos formado. A consecuencia de aquella condicion llevan, todas estas variaciones una fuerza retroactiva legal y legitima que, tan lejos de ser perjudicial á los derechos adquiridos, los asegura cuanto puede asegurarlos la prudencia humana; pues á no poder llevar tal fuerza las variaciones que la esperiencia ó la necesidad probasen ser absolutamente necesarias, nunca podria cambiar nada la asociacion por muy pernicioso que fuera, si no para lo futuro; lo cual equivaldria á ponerla muchas veces en el mas inminente riesgo de perecer y aun á perecer efectivamente, inutilizándose por completo todos los derechos adquiridos. Poca prevision se necesita para conocer que desde el momento en que se echase á los socios futuros una carga desproporcional y gravosa, nadie entraria en la Sociedad; se aumentaria hasta un punto insufrible la carga de los socios coutribuyentes; y no teniéndoles cuenta pertenecer á la asociacion, se retirarian, siendo el resultado final de haber querido favorecer imprudentemente á los derechos adquiridos el que nadie quedase obligado á cumplir con los deberes necesarios para hacer efectivos estos derechos y el que, disolviéndose la Sociedad, quedasen inutilizados todos los anteriores sacrificios y perdiesen todo los pensionistas, por no haberlos hecho sufrir una pequeña pérdida.»

«La Junta, por tanto, convencida íntimamente de que el único medio de mostrar respeto á los derechos adquiridos que dicta la prudencia y la humanidad bien entendida, es unir á la justicia mas estricta la observancia mas exacta de los Estatutos, respetará escrupulosamente, como lo ha hecho siempre, los derechos concedidos en ellos, pero solo como ellos mismos los conceden; y convencida de que tanto los socios contribuyentes como los pensionistas estamos sujetos á las leyes generales de la Sociedad, y entre ellas á los resultados de las variaciones de los Estatutos, por ser una condicion espresa del contrato celebrado al ingresar en ella, solo podria escluir á los pensionistas de la reforma propuesta, si razones de conveniencia lo exigiesen. Mas no existiendo estas razones y siendo la reforma propuesta el arreglo justo de un deber que los Estatutos les imponen y una medida beneficiosa para la Sociedad, cree que no existe razon alguna para concederles una esencion con todo el carácter de privilegio.»

«Y habiéndose separado en este punto de la Central, se ha hecho preciso variar el órden con que ha de ofrecerse á la aprobacion de las Juntas de provincia la reforma proyectada. La Junta por tanto, adoptando como suya la propuesta y habiendo sido aprobada en ella por unanimidad, y por consiguiente por mas de las dos terceras partes, tal cual la propuso la Comision de reforma de los Estatutos, propone, en uso de las facultades que la concede el art. 197, que se varien los arts. 80 y 82 del modo siguiente:

ARTICULO 80. *Ninguna accion podrá dar derecho al cobro de la pension completa si no se hubiesen pagado por ella todos los dividendos durante los años de probabilidad de vida señalados en los Estatutos á la clase que pertenezca. Si por imposibilitarse un socio ó morir ántes de pagar todo aquel tiempo, entrase él ó su familia á cobrar la pension, la accion ó acciones que le hayan dado derecho á aquel goce serán consideradas como existentes hasta cumplirse todos los años de probabilidad de vida corespondientes á su clase y se las cargará el dividendo que las corresponda segun esta clase.*

ARTICULO 82 (en su segundo periodo). *Por el contrario, ningun socio que se imposibilite, ni los representantes de los que mueran pagarán el dividendo del semestre en que entren á cobrar la pension, á no ser que no le hubiesen pagado durante todos los años de vida señalados en los Estatutos á la clase de sus acciones, pues entónces se observará lo dispuesto en el artículo* 80.

Y para que esta propuesta siga todos los trámites prevenidos en los artículos 195, 197 y 198 de los Estatutos ha acordado la Comision Central que se publique y circule para que en su vista se sirvan V. V. convocar la Junta general de provincia en la que se leerá íntegra esta circular, nombrándose en el acto la Comision especial que debe informar acerca de ella; conviniendo que el informe se escriba y firme en seguida de esta misma circular y tambien el acuerdo que tome la Junta general de provincia, remitiéndose todo original á la Comision Central despues de que en esa provincial quede una copia de esta comunicacion y demas que se actuare, del mismo modo que se ha hecho en casos semejantes.

La Central recomienda muy particularmente y espera del acreditado celo de esa provincial que inmediatamente se sirva convocar la Junta general de provincia á fin de que todo se despache y concluya lo mas breve posible; de manera que en los primeros dias del inmediato Octubre pueda estar ya todo evacuado en la Central, con el objeto de que no se retrasen las operaciones relativas al dividendo, incluyendo ó escluyendo las acciones que correspondan segun el resultado de la precedente propuesta.

Dios guarde á V. V. muchos años. Madrid 22 de Agosto de 1845. *José Ramon Villalba*, Secretario general. Señores de la Comision Provincial de.....

—

Socios admitidos en el mes de actubre pasado, que deben hacer el pago de la cuarta parte del valor de las acciones porque respectivamente se han interesado en las comisiones provinciales á que los mismos pertenecen, dentro de tres meses improrogables, contados desde la fecha de la patente, segun previene el artículo 48 de los estatutos, cancelándose las que no se paguen en dicho término.

Patente.
Núm. Fecha.
— —

De la comision provincial de Madrid.

Cáceres. — 3939, y fecha 22 de octubre, se ha espedido la patente á D. Juan Faustino Rentero y Merino. M. C. Cumbre.
3960. id. id. D. Domingo Albalá. C. Guijo de Coria.
Guadalajara. 3961. id. id. D. Guillermo Muela y Olmos. M. C. Milmarcos.
Madrid. 3962. id. id. D. Vicente Villa y Soto. M. C. castrense; Madrid. (Aumento.)
3963. id. id. José Sanchez y Pró. C. Madrid.
3964. id. id. Manuel Perez Hernandez. M. C. Madrid.
3981. 31. id Paulino Montero y Heras. C. id.
Segovia. 3965. 22. id. D. Manuel Sanz y Sanz. C. Urueñas.
Toledo. 3966. id. id. D. Rafael Gonzalez. C. Buenaventura.

De la comision provincial de Barcelona.

Barcelona. 3967. id. id. D. Antonio Oliveras y Galimani. M. C. Capellades.
Mallorca. 3968. id. id. D. Antonio Nicolau de Porreras. C. Palma.

De la comision provincial de Cadiz.

Sevilla. 3969. id. id. D. José Salado M. Sevilla.

De la comision provincial de Córdoba.

Jaen. 3970. id. id. D. Francisco Gimena. M. Andújar.

3982. 31. id. Tomas Guerrero y Mendieta. M. C. Ubeda.

De la comision provincial de Gerona.

Gerona. 3971. 22. id. D. Rafael Forgas y Cruañas. M. C. Palafurgell.
3972. id. id. Isidoro Cabratosa y Serrat. C. Besalú.
3983. 31. id. Benito Escarrá M. Gerona (Aumento).

De la comision provincial de Huesca.

Huesca. 3973. 22. id. D. Vicente Mestre C. Liesta.

De la comision provincial de Murcia.

Albacete. 3974. id. id. D. Alejo Rodriguez. C. Lezuza.
Murcia. 3984. 31. id. D. José María Lopez. F. S. Javier.

De la comision provincial de Navarra.

Navarra. 3975. 22. id. D. Sebastian Pascasio Arrizurieta. C. Pamplona.

De la comision provincial de Salamanca

Salamanca. 3976. id. id. D. Manuel Pardal. C. Villaverde.

De la comision provincial de Tarragona.

Tarragona. 3977. id. id. D. Pedro Baiges y Torrojas. M. C. Reus.

De la comision provincial de Valencia.

Castellon. 3985. 31. id. D. Rafael Safont y Piñol. F. Rosell.

De la comision provincial de Zaragoza.

Teruel. 3978. 22. id. D. Maximiniano Alvarez. C. Vinaceite.
3979. id. id. Liborio Palos y Carceller. F. Mirambel.
Zaragoza. 3980. id. id. D. José Fontana. C. Zaragoza.

Es conforme con los antecedentes de su referencia que obran en esta secretaria general de mi cargo.

Madrid 31 de octubre de 1845. — *José Ramon Villalba* Srio. general.

RESÚMEN DE LAS OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LOS NUEVE PRIMEROS MESES DEL PRESENTE AÑO DE 1845.

TERMÓMETRO DE RÉAUMUR.

	Enero.	*Febrero*	*Marzo.*	*Abril.*	*Mayo.*	*Junio.*	*Julio.*	*Agosto.*	*Setiembre.*
Mayor elevacion.	13,3	14,	17,7	17,6	18,8	21,4	24,	23,6	22,8
Menor...	3,6	1,3	1,3	6,	8,9	11,9	15,8	14,	13,7
Media...	9,5	6,5	9,2	11,3	13,7	17,2	20,2	20,1	18,9

BARÓMETRO MEDIDA ESPAÑOLA.

	Enero.	*Febrero.*	*Marzo.*	*Abril.*	*Mayo.*	*Junio.*	*Julio.*	*Agosto.*	*Setiembre.*
Mayor elevacion...	33 p. 1 l.	33 p.	32 p. 10 l. 2 p.	32 p. 11 l. 2 p.	32 p.10 l. 2 p.	33 p. 1 l.	33 p. 1 l.	33 p.	33 p.
Menor.....	32 p. 2 l.	32 p. 1 l.	32 p. 1 l.	31 p. 8 l.	32 p. 5 l.	32 p. 5 l.	32 p. 8 l.	32 p. 8 l. 1 p.	32 p. 9 l.
Media.....	31 p. 6 l.	32 p. 5 l.	32 p. 5 l. 10 p.	32 p. 5 l.	32 p. 8 l.	32 p.10 l. 2 p.	32 p. 10 l. 10 p.	32 p.10 l. 8 p.	32 p.11 l. 10 p.

VIENTOS DOMINANTES.

Enero.....	Este, Oeste, Noroeste.	Abril.....	Sud, Este, Sudoeste.	Julio.....	Sud, Este, Sudeste.
Febrero.....	Sud, Oeste, Sudoeste.	Mayo.....	Sud, Sudeste, Sudoeste.	Agosto.....	Sud, Este, Sudeste.
Marzo.....	Sud, Este, Oeste.	Junio.....	Sud, Este, Sudoeste.	Setiembre...	Sud, Este, Sudeste.

TERMÓMETRO DE RÉAUMUR.

Mayor elevacion	en el primer trimestre.....	17,7	el dia 15 de marzo á las 2 de la tarde.
Idem....	en el 2.º.....	21,4	los dias 26 y 27 de junio á las 2 de la tarde.
Idem....	en el 3.º.....	24,	el dia 8 de julio á las 2 de la tarde.
Menor.....	en el primer.....	1,3	el dia 14 de febrero á las 7 de la mañana y el dia 22 de marzo id. id.
Idem.....	en el 2.º.....	6,	el dia 11 de abril á las 10 de la noche.
Idem.....	en el 3.º.....	13,7	el dia 29 de setiembre á las 7 de la mañana.
Media.....	en el primer.....	8,5.	
Idem.....	en el 2.º.....	14,1.	
Idem.....	en el 3.º.....	19,7.	

BARÓMETRO MEDIDA ESPAÑOLA.

Mayor elevacion	en el primer trimestre.....	33 p. 1 l.	el dia 6 de enero á las 2 de la tarde.
Idem.....	en el 2.º.....	33 p. 1 l..	el dia 1.º de junio á las 10 de la noche. el dia 10 id. á las 7 de la mañana y á las 10 de la noche. los dias 9 y 13 id. á las 2 de la tarde y á las 10 de la noche.
Idem.....	en el 3.º.....	33 p. 0 l. 1 p.	el dia 27 de agosto á las 7 de la mañana.
Menor.....	en el 1.º.....	32 p. 1 l,	el dia 2 de febrero á las 2 de la tarde.
Idem.....	en el 2.º.....	31 p. 8 l.	el dia 10 de abril á las 7 de la mañana.
Idem.....	en el 3.º.....	32 p. 8 l.	el dia 29 de julio á las 7 de la mañana. 2 de la tarde. 10 de la noche.
Media.....	en el primer.....	32 p. 1 l. 6 p.	
Idem.....	en el 2.º.....	32 p. 7 l. 7 p.	
Idem.....	en el 3.º.....	32 p. 10 l. 4 p.	

VIENTOS DOMINANTES.

En el primer trimestre.....	Sud, Este, Oeste.
En el 2.º.....	Sud, Este, Sudoeste.
En el 3.º.....	Sud, Este, Sudeste.

Barcelona 1.º de diciembre de 1845. = *Francisco Arró y Triay.*

TABLA GENERAL ALFABÉTICA

de las

MATERIAS CONTENIDAS EN ESTE TOMO.

A.

Ablacion parcial de los dientes, 261.
Aborto (método para prevenir el), 80.
Absorcion de los medicamentos, 261.
Abuso de la sangría, 254.
Academia de medicina y cirugía de Barcelona (sesión pública de la), 32-89; — empleos académicos, 91.
Accion de algunos líquidos albuminosos y en particular de la emulsion de almendras amargas sobre el deutocloruro de mercurio, 267; — del aceite de croton y del tártaro estibiado, 282.
Acido acético (preparacion del), 23; — — valeriánico (proceder para preparar el), 86; — sulfúrico libre en el vinagre (procedimiento simple para reconocer la presencia del), 238.
Acónito (de la accion y uso esterno del), 257.
Afecciones saturninas, 57; — poco conocida de los folículos mucosos de la uretra en el hombre, 222.
Agua oxigenada (del uso del) en medicina preparada por los nuevos procederes del Dr. Quesneville, 48; — (descomposicion del) por el calor rojo, 52; — minerales de Forges, — calientes arsenicales en Algería, 234.
Alcalis cáusticos. *Véase*: oxidacion de las sustancias orgánicas, pág. 24.
Alcool anhidro (medio para obtener el) 238.
Algodon pólvora (acerca el), 85.
Alimentacion de los enagenados (nueva sonda destinada á la) 240.
Aloes (sobre el), 23.
Amaurosis y catarata (sobre la composicion y uso de la pomada amoniacal contra la), 283.
Amenorea (píldoras contra la) 269.
Amigdalas (escision de las) por el proceder de M. Baudens, 217.
Amoníaco al estado gaseoso (uso terapéutico del), 283
Amputacion de la muñeca, 25; — de los miembros en seguida de las heridas por arma de fuego (de la), 248.
Aneurisma de la aorta descendente, pectoral: terminacion por su abertura al través de las paredes del esófogo y evacuacion dentro de la cavidad del estómago, 72.
Angina laríngea edematosa (del tratamiento de la), 278.
Ano (fisuras del), erosiones de la mucosa, ratania, nitrato de plata, 41; — anormal, 236.
Anomalías de los órganos genitales, 266.
Antagonismo de las calenturas y de la tisis (del), 213-264.
Antídotos contra los preparados de plomo, cobre, arsénico y sublimado corrosivo, 83.
Aparato deligatorio, contentivo y compresivo para las estremidades, 216.
Apósito de Scott en el tratamiento de los tumores blancos (del uso del), 16.
Arsénico. *Véase*: antídotos. pág. 83.
Arteria ilíaca posterior (lesion de la) compresion, curacion, 218; — ligadura de las renales, 230.
Asma tímico (de las relaciones del) con las convulsiones, 243.
Atrofia de los testículos, 41.
Atropina, 23; — (nota acerca el uso oftálmico de la), 76.

B.

Bálsamo de Malats, 24; — (hematemesis curada con el), 7.
Baños contra la salivacion mercurial, 51.
Bebidas alcoólicas, 30.
Biblioteca del médico práctico, 230.
Bocio (etiología del), 286.
Bromo y álcalis cáusticos. *Véase* oxidacion de las sustancias orgánicas, etc., pág. 24.

C.

Café iodurado (fórmula de), 288.
Cálculos espelidos de un absceso situado en la region abdominal: curacion, 14; — urinarios (análisis de los), 85.
Calentura perniciosa convulsiva, que cedió con la administracion del sulfato de quinina mezclado con el castóreo, 25; — tifoídeas, -gástricas, -cerebrales malignas, -intermitentes, 26; — intermitente larvada complicando la coqueluche, 221; — mucosa y tifoídea (tratamiento de las), 232; — héctica (sobre la), 245; — (antagonismo de la tísis y de la) intermitente, 264; — (causa de las) intermitentes, 264; — intermitentes, 265.
Calomelanos en polvo impalpable, dichos calomelanos al vapor (preparacion de los), 50; — (uso de la santonina y de los) *Véase*: santonina, pág. 79.
Cánceres, 195; — (tratamiento de) 262.
Candidatura, 285.
Caña comun (erupcion *sui generis* producida por la) 81.
Castóreo (calentura perniciosa convulsiva que cedió con la administracion del sulfato de quinina mezclado con el), 25.
Cauterizacion faringiana (de la) 256.
Celeridad del sonido y de la luz, 232.
Charlatanismo, 65.
Cicuta (mistura de) para los casos de fotofobia escrofulosa, 269.
Clorosis de los adultos (acerca la), 36.
Cloruro de cal (uso del) en la oftalmía purulenta, 78; — de zinc, 225.
Cobre. *Véase*: antidotos, pág. 83.
Cólico por una causa insólita (caso de), 35
Colirios con el nitrato de plata en el tratamiento de las oftalmías, 220,
Comunicaciones relativas al congreso médico de Francia, 241.
Congreso médico frances, 269.
Conservacion de los objetos de historia natural, 261; — de las sustancias animales, 261.
Coqueluche (calentura intermitente complicando la), 221.
Corea (preparados de nuez vómica contra la), 94.
Cornezuelo (metrorrágia alarmante consecutiva al parto y contenida con el), 41.
Corresponsales nacionales, 233; — estrangeros, 286.
Cuarentenas (discusion del dictámen:) 27-28-53-54-55-56-57-58-59-92-93-94-95

D.

Daturina. *Véase*: atropina, pág 76.
Dedos de la mano izquierda; (seccion casi completa de dos) reunion inmediata seguida de curacion, 258.
Demencia (tratamiento de la), 57.
Dentista (utilidad y necesidad del verdadero arte del), causas de sus pocos adelantos y medios de promoverlo, 96; — (circunstancias principales é indispensables al facultativo), 98.
Diabetes (historia de un caso de), 1.
Diarreas, 26.
Digestion de las materias albuminoídeas, 62; — 95; — (fenómenos de la), 228.
Disenterias rebeldes, 10; — 26; — (ópio en la), 232.
Doctor improvisado (un), 31.
Dolores lumbar, 215; — orbitario (hemicranea y), curacion con el sulfato de quinina, 221.

E.

Ebullioscopo alcoométrico ó alcoómetro-Vidal, 87.
Economía agrícola; medicina comparada, 266.
Electricidad animal, 26; — terrestre, 228.
Electro-imanes (acerca un nuevo método de emplear los) para producir los signos en el telégrafo, 24.
Embarazo (oclusion accidental de la vulva), incision al momento del parto, 227.
Enagenacion mental (teoría de la), 287.
Enagenados (nueva sonda destinada á la alimentacion de los), 240.
Enfermedades reinantes en Barcelona; — — en el Principado, 25-53-92; — de los folículos sebáceos y pilíferos de la vulva, 56; — de la glándula vulvo-vaginal y de su aparato escretor, 56; — endémicas de la Meurthe, 260; — endémica en Algería, 284.
Enfisema vesicular y del interlobular de los pulmones, 215; — pulmonar, 264.
Enterotomía ilíaca ó lumbar en caso de falta del recto en los recien nacidos 230
Envenenamiento por el fósforo (observacion de un), 22; — por el acetato de plomo administrado á pequeñas dósis repetidas con frecuencia, 44; — por la raiz del sauco; 84; — saturnino, 236.
Equimosis espontáneo, 27.
Erosiones de la mucosa, (fisuras del ano) ratania, nitrato de plata, 41.
Erupcion *sui generis* producida por la caña comun, 81.
Estacion (influencia de la seccion de los tegumentos de la nuca en la), 235.
Éter sulfúrico (inspiracion del vapor del) para obtener la insensibilidad de los enfermos durante las operaciones quirúrgicas, 63; — (inhalacion del): nuevo aparato inventado por M. Charriére, 100.

F.

Fractura del olécranon; tratamiento con flexion del antebrazo, 219; — de la clavícula (nuevo modo de tratar las), 223; — (tratamiento de las (, 215; — del calcáneo por aplastamiento, 277.
Feliandro acuático (indicaciones especiales del), 255.
Fenómenos cadavéricos, 230.
Fiebres tifoídeas, 33.
Fisuras del ano, erosiones de la mucosa, ratania, nitrato de plata, 41.
Flúido nerveo (sobre la identidad del), con el flúido eléctrico. 62.
Folículos mucosos de la uretra en el hombre, 222.
Fotofobia escrofulosa (mistura de cicuta para los casos de) 269.
Fricciones mercuriales en el tratamiento de la viruela (eficacia de las), 254.

G.

Galvanismo (uso médico del), 261.
Galvano-puntura, 60; — nuevo método para curar ciertos aneurismas sin operacion, con el ausilio de la), 286.
Gastralgia, hipo convulsivo, ineficacia de muchos medicamentos; administracion del subcarbonato de hierro unido con el estracto de belladona, feliz éxito completo, 73.
Gastrítis, 69.
Gastro-enterítis, 69.
Gastrotomía fistulosa, 30.

H.

Hematemesis curada con el bálsamo de Malats, 7.
Hemicránea y dolor orbitario intermitente, curacion con el sulfato de quinina, 221.
Hemorrágias uterinas, 287.
Heridas por armas de fuego (apuntes sobre el tratamiento de algunas), 37; — del cerebelo: atrofia de los testículos, — (reunion inmediata de las), 276.
Hernia crural estrangulada, operada y curada en cuarenta y seis horas, 39 — hidrencefálica en un recien nacido, 236.

Hidartrosis escapulo-humeral tratada con las inyecciones del iodo, 266.
Hidrocele (tratamiento del) por las inyecciones iodadas, 64.
Hidroclorato de morfina (nuevo modo de emplear el) en las odontálgias, nevralgias frontales y algunas nevralgias trifaciales, 257.
Hidrofóbia rabiosa tratada al principio con el plan antiflogístico, despues con el mercurial y calamante, que terminó con la muerte á las 30 horas de haber entrado el paciente en el hospital militar de Tarragona, 11; — desarrollada á los seis meses de su inoculacion, 74.
Hiel del toro en el tratamiento de la constipacion (de la eficacia de la), 279.
Hierro (nuevo método para impedir la oxidacion de las limaduras de), 288.
Hígado (estructura del), 61.
Hiosciamina. *Véase*: atropina, pág. 76.
Hipertrofia de la prostata, 31; — del cuello del útero; dilatacion forzada y progresiva por medio de los dedos (primera preñez á la edad de 39 años, 259.
Hipo convulsivo, etc., 73.
Hiposulfito de sosa, ó sulfato sulfurado, 239.
Histerctomía vaginal, terminacion feliz del parto (observacion completa del orificio del útero), 225.
Huesos (nuevos esperimentos acerca la reabsorcion de los), 229.

I.

Intermitentes (accion específica del sulfato de quinina en muchas lesiones graves), 71.
Inyecciones del iodo (hidartrosis escapulo-humoral tratada con las), 266; — iodadas (tratamiento del hidrocele por las,) 64.
Iodo,) bromo y álcalis cáusticos. *Véase*: oxidacion de las sustancias orgánicas, etc., pág., 24.

J.

Jaqueca, 61.
Jarabes preparados con los estractos, 49; (carbon albuminado para clarificar los), 238; — (falsificacion del) de grosellas, medio de reconocerla, 268.

K.

Keratoplastia, 229.

L.

Larinx de los pájaros cantores, 284.
Leche (medios de corregir la mala calidad de la) y aumentar su secrecion, 80; — (composicion de la), 261.
Limaduras de hierro (nuevo método para impedir la oxidacion de las), 288.
Linimento vermífugo, 51.
Luxacion de las muñecas, 266.
Luz, 23; — (celeridad del sonido y de la), 231.

M.

Magnesia (leche de), 240.
Mamíferos acuáticos (caractéres generales de los), 286.
Medicacion refrigerante, 29; — arsenical, 235.
Medicina legal? (¿puede considerase en nuestros dias como ciencia exacta la), 42.
Mesogastrítis, 69.
Metrorrágia alarmante, consecutiva al parto y contenida con el cornezuelo, 41.
Mistura de cicuta para los casos de fotofobia escrofulosa, 269,
Monstruosidad, 229.
Morfée, 60.
Mortandad en Barcelona el año de 1846, 32.
Moscas de Milán (preparacion de M. Louradour), 90.
Movimiento vital, 96.

N.

Nitrato de plata, (fisuras del ano, erosiones de lo mucosa, ratania), 41; — (pomadas de) del Dr. Jobert, 51.
Necrología, 67.
Nérvios de las membranas serosas, 260.
Neuralgias (de las) confusion posible de ellas con diversas enfermedades: - Caractéres diagnósticos de la neurálgia y de la neurítis, 8.
Neurítis (caractéres diagnósticos diferentes de la neuralgia y de la), 8.
Neuralgia rebelde curada por las incisiones subcutáneas superficiales, 73; — (fácial ó tic doloroso) tratamiento de la), 279; — (de la parálisis consecutiva á la), 287; — frontales; — trifaciales. *Véase*: hidroclorato de morfina.
Nevroses en general (sintomatología de las), 271.
Noguera (influencia de la) sobre la economía, 228.
Nuez vómica contra la corea (preparados de), 94.

O.

Observaciones meteorológicas del mes de diciembre de 1846.
Oftalmía (uso del cloruro de cal en la), 78.
Ojo (influencia de los músculos del ojo sobre la vision), 228.
Onixis ó uñero (cuál es el tratamiento del), 224.
Ópio en la disenteria, 282.
Órganos genitales (anomalías de los), 266.
Otitis (tres casos de) rebeldes curadas mediante la avulsion de escrecencias ó la estraccion de cuerpos estraños, 77.
Oxidacion de las sustancias orgánicas con el concurso simultáneo del iodo, bromo y álcalis cáusticos (acerca la), 24.
Óxido de carbono (proceder económico para preparar el), 237.

P.

Pajuelas químicas, 58.
Pan de paja, 99.
Papel eléctrico, 52; — epispástico (preparacion del), 268.
Parálisis de los músculos estensores de los dedos á consecuencia de la contusion del nérvio radial, 29; — de la vejiga, — 25; — consecutiva á la nevrálgia, 287.
Parto (metrorrágia alarmante, consecutiva al) y contenida con el cornezuelo, 41.
Pasta de zinc, 225.
Pecho (puntura del), 261.
Pelvis (de la resistencia de la pared inferior y de la conducta que se ha de seguir en tales casos), 284.
Peste (discusion del dictámen), 27-28-53-54-55-56-57-58-59-92-93-94-95
Píldoras contra la amenorrea, 269.
Placenta (nuevo proceder para la estraccion de la), 281.
Pleuresia (observaciones particulares sobre la), 273.
Plomo *Véase*: antidotos, pág. 83
Pocion purgante con el aceite de ricino y la leche de magnesia, 240
Policía sanitaria, 286.
Polvo antiotorráico del Dr. Bonnafont, 51.
Pomada del nitrato de plata del Dr. Gondret (composicion y uso de la), 255; — amoniacal contra la amaurosis y la catarata (sobre la composicion y uso de la), 283.
Premios, 67; — 266.
Preñez (tratamiento de la retroversion uterina durante la), 17; — doble: rotura artificial de las membranas: presentacion de un pie en el primer feto y de nalgas en el segundo: operacion manual: terminacion del parto por los pies: éxito feliz para madre y ambas criaturas, 79; — (primera) á la edad de treinta y nueve años; hipertrofia del cuello del útero; dilatacion forzada y progresiva por medio de los dedos; 259.
Proceder alcalimétrico por medio del sulfhidrato barítico, 45.
Proposiciones terapéuticas, 253.
Psicología, 266.
Pupila artificial, 96.
Púrpura (sobre la), 228.
Pustula maligna, 25.

Q.

Quemadura espontánea, 78.
Quiste piloso del ovario derecho curado radicalmente por la incision despues de diversos accidentes, 223.

R.

Ratania, nitrato de plata (fisuras del ano, erosiones de la mucosa), 41
Reabsorcion de los huesos (nuevos esperimentos acerca la), 229.
Respiracion del hombre, 262.
Retroversion uterina durante la preñez (tratamiento de la), 17.
Revista de periódicos, anuncios de libros, 270.

S.

Sabina (efectos venenosos del *juníperus*), 43
Salicina (preparacion de la), 23.
Saliva del caballo (composicion de la), 285,
Salivacion mercurial (baños contra la), 51.
Sanguijuelas (medio para reconocer las) que ya han servido), 239.
Sangre (estudios acerca la), 60.
Sangría (de la) inducciones prácticas, 282; — (sobre el abuso de la), 254.
Santonina (uso de la) y de los calomelanos por via endérmica, contra un gusano del interior del globo ocular, 79.
Sarcocele sifilítico, 280.
Sarna (tratamiento de la) con la cebadilla), 221.
Saxifraga mayor (resina de), 285.
Seccion (influencia de la) de los tegumentos de la nuca en la estacion, 235.
Secrecion (medios de corregir la mala calidad de la leche y aumentar su), 80.
Siempre viva mayor (aplicaciones terapéuticas de la) 36.
Sífilis (del tratamiento profiláctico de la), 222; — de la duracion del tratamiento mercurial y de la eleccion de los preparados mercuriales, 246
Sociedad catalana médico-farmacéutica (remitido), 32-65-160; — filomática de Barcelona (sesion pública), 32; — 65; — médica general de socorros mútuos, dividendo, 68; —
Sofisticaciones, 268.
Sonda (nueva) destinada á la alimentacion de los enagenados, 240.
Sonido (seleridad del) y de la luz, 231.
Sublimado corrosivo. *Véase*: antídotos p. 83.
Sulfato de quinina mezclado con el castóreo (calentura perniciosa convulsiva que cedió con la administracion del), 25, — (accion específica del), en muchas lesiones graves intermitentes, 71; — (medio fácil y seguro para quitar el amargor al), sin alterar sus propiedades, 88; — (hemicránea y dolor orbitario intermitente curacion con el), 221.
Sulfhidrato barítico (proceder alcalimétrico por medio del) 45.
Sulfito sulfurado (sobre el hipo-súlfito de sosa ó), 239.
Sustancias orgánicas (acerca la oxidacion de las) con el concurso del iodo, bromo y álcalis cáusticos, 24.
Sutura intestinal, 262.

T.

Tamiz-acqueduc, 233.
Tartrato de mercurio y potasa (sobre la preparacion del), 238.
Telégrafo (acerca un nuevo método de emplear los electro-imanes para producir los signos en el telégrafo), 24.
Ténia (sobre el uso de la corteza de la raiz del granado contra la), 279.
Teratología, 229.
Testamento (memoria sobre la conveniencia de otorgarse el) en estado de perfecta salud, y de la necesidad de asistir en enfermedad un médico sabio y prudente comisionado por el gobierno, para juzgar de la aptitud y capacidad del sugeto que ha de testar, 18.
Tic doloroso (tratamiento de la nevralgia), 279.
Tifóideas (fiebres), 33; — tratamiento de las calenturas mucosas y), 232.
Tisis (antagonismo de las calenturas y de la), 213-264; — (curacion espontánea de la) pulmonar é indicaciones que la patología de esta enfermedad suministra para su tratamiento, 275.
Tizon de los gramineas, 62.
Torcedura (del tratamiento de la), 281.
Tumores blancos (del uso del apósito de Scott en el tratamiento de los), 16.

U.

Ulceracion fagedénica, considerada en sus formas primitiva y secundaria (observaciones prácticas sobre la), 258.
Uñero (cuál es el tratamiento preferible del onixis ó), 224.
Usagres (de los), y de los casos en que conviene curarlos, 272.
Uvas (tratamiento por las), 269.

V.

Vacuna, informe de M. Castel, 231.
Vapores fosforados, 61.
Vejigatorios (preparados epispásticos para la curacion de los) en los hospitales militares, 239.
Ventilacion (sistema sanitario por medio de la) 260.
Ventosas (uso de las grandes), 54; — nuevo procedimiento de aplicar, 225.
Viruelas, 26; — espontánea en el caballo, 31; — (eficacia do las fricciones mercuriales en el tratamiento de la), 254.
Vitalidad de los glóbulos sanguíneos, 30.
Voz humana, 61.

Z.

Zinc (cloruro de), - (pasta de), 225.